

**CORPORACION UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES
PROGRAMA DE TRABAJO SOCIAL**

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

MODELO DE INTERVENCIÓN EN SEGURIDAD INFANTIL

**PRESENTADO POR:
ZULLY ARIAS AMAYA
DORA MILENA SANCHEZ**

TUTOR: PROFESOR HECTOR FABIO RODRIGUEZ

BOGOTÁ D.C. 2007

TABLA DE CONTENIDO

CAPITULO 1 ANTECEDENTES

CAPITULO 2. PRESENTACIÓN

CAPITULO 3. JUSTIFICACIÓN

CAPITULO 4. OBJETIVOS

4.1. OBJETIVOS GENERAL

4.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

CAPITULO 5. ESTRATEGIAS

CAPITULO 6. DESCRIPCIÓN DEL PROCESO

6.1. DESCRIPCIÓN PROCESO SEGUNDO SEMESTRE DE 2006

6.2. DESCRIPCIÓN PROCESO PRIMER SEMESTRE DE 2007

6.3 RECOMENDACIONES

CAPITULO 7, MARCO INSTITUCIONAL

CAPITULO 8. MARCO CONTEXTUAL

CAPITULO 9. MARCO CONCEPTUAL

CAPITULO 10. MARCO LEGAL

CAPITULO 11. MARCO METODOLOGICO

CAPITULO 12. BIBLIOGRAFIA

ANEXOS

1.ANTECEDENTES

La elaboración e implementación de un modelo de intervención en seguridad infantil nace a partir de un diagnóstico el cual permitió identificar los posibles riesgos a los cuales están sujetos los niños y las niñas de los jardines en la localidad de Engativa. “En el contexto en que se desenvuelve la ciudad, donde la falta de oportunidades y el incremento de la pobreza, a hecho que los miembros de la familia se vean obligados a trabajar fuera de casa dejando a sus hijos solos durante el día, expuestos a riesgos, o, al cuidado de terceros. En estas condiciones fácilmente se pueden presentar incidentes, aumentando las cifras de accidentalidad en lugares como la casa, la calle y el jardín.

El conocimiento y control de los riesgos a los que están expuestos los niños y niñas se ha convertido en un compromiso de todos y todas. En la actual administración, en su interés en la protección de los niños y las niñas, se ha comprometido en la generación de espacios propicios para su bienestar en donde se les permita el pleno desarrollo de sus capacidades y potencialidades.

Así es como, en la política por la calidad de vida de niños, niñas y adolescentes en Bogotá 2004 – 2008, en el Distrito Capital se vienen realizando esfuerzos importantes por proteger la vida y la calidad de la misma en los niños, niñas y adolescentes, que aunque no suficientes, se reconoce su avance en este sentido. Sin embargo esta tarea supera la capacidad de respuesta por parte del Estado, requiere del esfuerzo conjunto entre las instituciones, las familias y la sociedad civil.

De otra parte, los niños(as) apenas empiezan a ser reconocidos como sujetos con derechos y oportunidades que se les debe proteger y garantizar una vida digna.

Ahora bien, los espacios han sido contruidos pensados para los-as adultos-as, por esto, no se tiene en cuenta los riesgos a los que están expuestos los-as niños(as), sumado a

esto la concepción que tiene que los niños-as pueden cuidarse por si solos, delegándoles responsabilidades no acordes con sus edades, generando altos índices de accidentalidad en los ámbitos en los cuales los niños-as se desarrollan, lo cual evidencia una cultura débil en cuanto a la protección de la seguridad, integridad y la vida misma de los niños(as).

Según el diagnóstico sobre accidentalidad en la localidad de Engativá, los accidentes con mayor frecuencia se están presentando en el hogar, seguidos por las instituciones educativas, el barrio y el parque, situación que pone en alerta no solo a las familias y a las instituciones educativas, sino a todos los actores que tienen alguna relación con los niños(as) que puedan de alguna manera evitar esta problemática.

En este marco surge la propuesta que pretende contribuir a generar una cultura más segura para los niños(as) de los jardines de la localidad de Engativá, que se realice como demostrativo en el jardín los Cerezos, con la intencionalidad final de generar un modelo de intervención, basada en el estudio diagnóstico realizado sobre accidentalidad en el 2005 y los planes de mitigación de riesgos diseñados y en ejecución de cada uno de los jardines de la localidad a cargo del Departamento Administrativo de Bienestar Social - DABS y en particular de aquellos que son responsabilidad del Centro Operativo Local - COL de Engativá.”¹

A partir de la divulgación de los resultados de la investigación sobre accidentalidad en la localidad de Engativá, realizada en el 2005, se han identificado diversos escenarios donde se pueden presentar riesgos en los-as niños(as), con un muestreo realizado en el hogar, el jardín, el barrio, los parques y como insumo de consulta los planes de mitigación realizados por cada jardín enfocados en el manual de procedimientos para los centros de desarrollo infantil.

La secretaria Distrital de Integración Social, preocupada por los datos acerca de la accidentalidad en los niños(as) y reconociendo su competencia en la protección de los niños y las niñas de cero a cinco años, pone en marcha acciones que contribuyan al

¹ Investigación de accidentalidad en los jardines de la localidad de Engativá, 2005

desarrollo de un plan que promueva la mayor participación de la población para generar, procesos que minimicen los factores de riesgo a los que se exponen los niños(as).

En este sentido, propone una alianza estratégica con el Consultorio Social UNIMINUTO para diseñar e implementar acciones que faciliten minimizar riesgos de accidentalidad en los jardines a su cargo, involucrando a la comunidad educativa que hace parte de estos. Incluyendo a la familia como agente primario en los procesos de formación de los-as niños-as, generando acciones participativas y organizativas con la comunidad.

La intención última de la propuesta es contribuir a la consolidación de una cultura más protectora de los niños(as) de la localidad. Inicialmente, a manera de demostrativo se trabajo en el Jardín infantil los Cerezos y una vez determinados sus aciertos y ajustadas sus debilidades, se pasará a su replica en los nueve restantes.

2. PRESENTACIÓN

Teniendo en cuenta los riesgos, accidentes y peligros por los que atraviesan los niñ@s de los jardines de la localidad de Engativa, se implementara un modelo de intervención en el cual se utilizan métodos pedagógicos, basados en la sensibilización, información, orientación y lazos familiares de los niños, las niñas y sus familias, encaminado a la consolidación de una cultura mas segura y protectora para ellos y ellas, para su construcción se viene realizando un proceso desde el primer semestre del año 2005 en el cual se trabajaron temáticas de sensibilización en torno al buen trato con las familias, las cuales nos sirven de soporte para la actual propuesta.

Este modelo establece un enfoque preventivo y transformador que no solo se centre en el aprendizaje y memorización de conceptos y procedimientos, si no en una dinámica e interacción que impulse un cambio de acciones y actitudes por parte de las familias y de los niños y niñas, se pretende que estas sean permanentes, se multipliquen y a la vez promuevan valores y costumbres socialmente deseables dirigidos a la protección y seguridad infantil, se propone entonces, un modelo en el cual los objetivos principales se harán visibles a largo plazo, por la secuencialidad del proceso y al compromiso de los actores involucrados.

3. JUSTIFICACIÓN

La actual propuesta es de gran importancia ya que es un instrumento preventivo que busca disminuir los peligros, riesgos y aquellos accidentes producidos en el hogar, jardín o calle que tengan como consecuencia el daño físico o psicológico del niñ@.

En la misma línea, se recogen informaciones sobre los distintos aspectos que afectan a la seguridad infantil. Los datos obtenidos se consideran de gran importancia para la protección de los niñ@s, sobre todo desde el punto de vista de la prevención y la determinación de su seguridad. Es necesario recalcar la importancia que tienen los niños y las niñas en la sociedad, puesto que son personas fundamentales para una mejor construcción del tejido social, reconociendo que atraviesan por una etapa de la vida esencial en la creación de bases morales y condiciones igualitarias, respetuosas, optimistas y seguras, que permiten un saludable e integral crecimiento y desarrollo para su vida, además de comprometerlos desde muy temprano con su propia formación y un positivo auto conocimiento; hay que tener presente que ellos están en una constante búsqueda de identidad, que esta ligada a los intereses, capacidades y las energías de los niñ@s ya que están en permanente adaptación al mundo que los rodea; para encaminar positivamente esta adaptación, hay que, identificar el contexto y las posibles situaciones de riesgo a las cuales los niños y las niñas están expuestos, por esta razón, es necesario crear espacios mas llamativos y efectivos para la participación de los niñ@s y sus familias, brindándoles la oportunidad de desenvolverse en un ambiente compañerista, reflexivo, tolerante, motivador, y lo mas importante brindarles un entorno seguro y protector, evitando así, posibles riesgos a los cuales los niñ@s están expuestos, es necesario que la familia interactúe con el infante y se realice un trabajo en el cual se refuercen las capacidades y habilidades que les ayudaran a fortalecer el núcleo familiar, provocando en ellos una sensación de satisfacción personal. Como Trabajadoras Sociales vemos la necesidad e importancia de aumentar y fortalecer la seguridad infantil por medio de relaciones sólidas, permanentes y efectivas, realizando un trabajo conjunto, con madres, padres, hij@s y actores claves del cuidado, rompiendo las acciones netamente “superficiales” que muchas veces se presentan, generando un sentido

de responsabilidad social, proceso y continuidad, para alcanzar el reconocimiento y mayor beneficio de dicha población.

6.3 RECOMENDACIONES:

A nivel personal y profesional es satisfactorio saber que al aplicar un modelo de intervención como este se puede lograr una línea de trabajo en pro de la seguridad y desarrollo integral de los niñ@s, aunque consideramos que es conveniente que las trabajadoras sociales en formación que sigan con la aplicación del modelo conozcan, manejen, refuercen y aumenten actividades que fortalezcan el modelo y que respondan a la profesionalidad y a las necesidades de la población infantil. Dichas actividades van al rededor de:

- Educación para la seguridad, campañas locales de prevención de los accidentes infantiles, carreteras y señalización: diseño del entorno vial, simulacros de cualquier actividad de riesgo, percepción del riesgo y toma de decisiones y seguimiento y control de las secuelas producidas por el accidente.
- Ampliar el trabajo con las profesoras del jardín, es decir sensibilizarlas acerca de la importancia de la seguridad infantil, brindándoles pautas de cómo evitar los accidentes, basándose en los vínculos emocionales y buen trato para con los niños.
- Disponer de bastante material explicativo apropiado, como folletos, videos, afiches para llevar a cabo un proceso más efectivo y que tengan muy presente tanto los padres como las educadoras.
- Sería bastante significativo que se gestionara por lo menos dos veces al mes espacios para trabajar con los grupos de las familias acerca de la seguridad infantil y así lograr un trabajo más fuerte que permita la completa eficacia del modelo de intervención.
- Se considera que el modelo de intervención puede ser aplicado en la totalidad de los jardines del proyecto, ya que aportaría no solo a la disminución de la accidentalidad infantil en la localidad de engativa si no a aumentar los espacios de intervención a las (los) trabajadores sociales en formación de Uniminuto y de esta forma lograr mayor impacto en la comunidad.

4. OBJETIVOS

4.1. Objetivo general

Contribuir a la consolidación de una cultura de seguridad para los niños y las niñas de la localidad de Engativa, a partir del diseño e implementación de un modelo de intervención con los-as usuarios-as de los jardines de la localidad, para la seguridad, la prevención de la accidentalidad infantil en el hogar, el jardín y la calle, involucrando a las familias y las formadoras como actores claves del cuidado y la protección de los niños(as).

4.2. Objetivos específicos

- Identificar junto con las familias los factores de riesgo de accidentalidad para los niños y niñas en el hogar, el jardín y la calle mediante la técnica de grupos focales para constituir en acciones conjuntas la protección de los niños(as) en otros espacios.
- Detectar que entienden los niños y las niñas acerca de las situaciones de riesgo, para sensibilizarlos sobre las posibles circunstancias de peligro como estrategia de prevención.
- Disminuir la accidentalidad infantil en el jardín Villa Amalia de la localidad de Engativá.

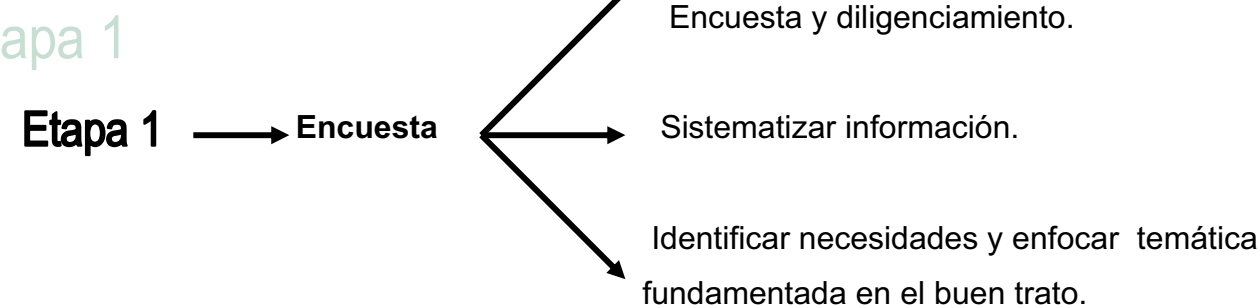
5. ESTRATEGIAS

A continuación se presentan las estrategias generales, de las cuales se derivaran las actividades y tareas que permitirán desarrollar los objetivos planteados.

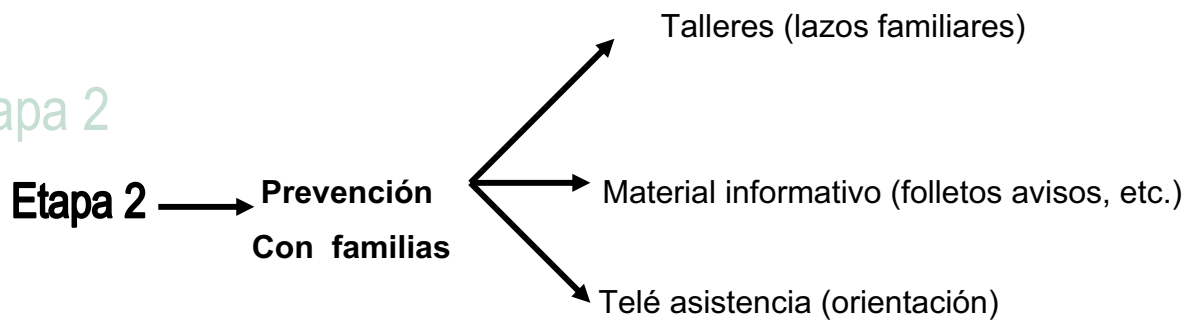
Estrategias para la seguridad Infantil.

Fases de Planificación

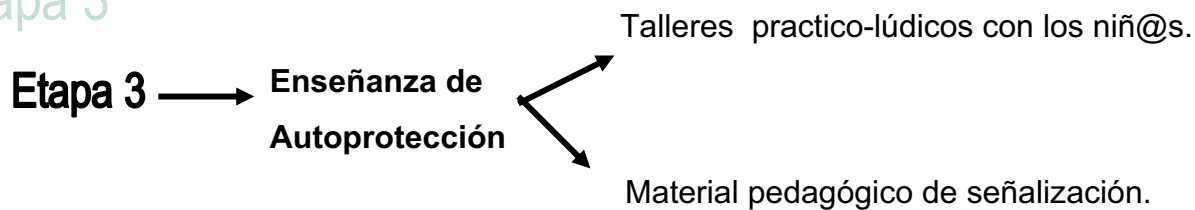
- | | |
|-----------------|--|
| 1ª Etapa | <u>Elaboración de encuesta.</u> Recogiendo datos correspondientes a la Accidentalidad infantil ya sea en los hogares, el jardín o calle.
Selección de necesidades (temas abordados). |
| 2ª Etapa | <u>Actividades de prevención con familias.</u> Acciones dirigidas a la Protección y seguridad infantil, a la promoción de medidas Preventivas y actuaciones concretas ante los accidentes infantiles. |
| 3ª Etapa | <u>Enseñanza de la auto protección a los niños.</u> Actividades lúdicas Donde reconozcan riesgos y peligros, y como actuar frente a ellos.
Señalización de los lugares de riesgo en el jardín. |
| 4ª Etapa | <u>Supervisión y visitas al hogar.</u> visitas domiciliarias y al jardín para Comprobar la efectividad del proceso. |
| 5ª Etapa | <u>Conclusión del proceso;</u> Para la identificación de fortalezas y debilidades en búsqueda del mejoramiento, y así lograr un mayor Impacto en la segunda aplicación. |



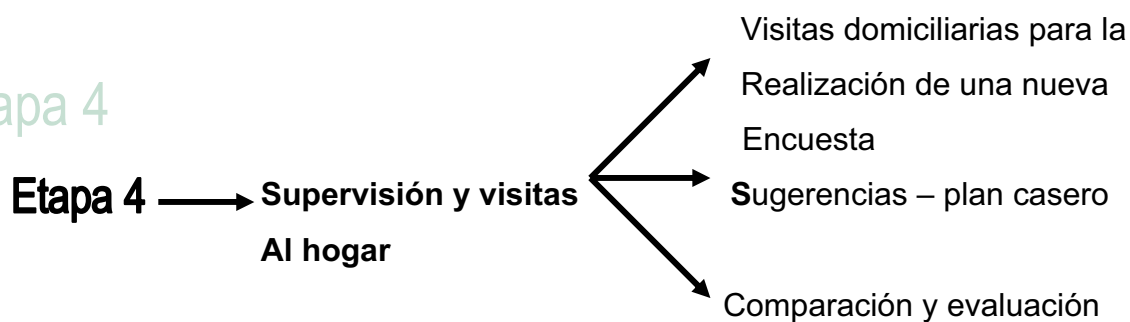
Etapa 2



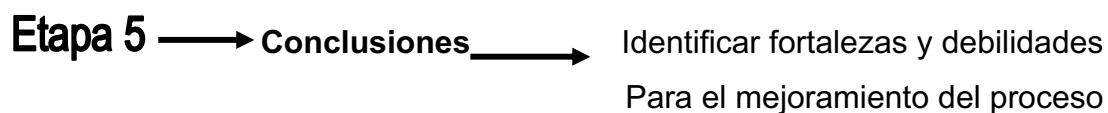
Etapa 3



Etapa 4



Etapa 5



6. DESCRIPCIÓN DEL PROCESO

Este modelo esta compuesto por una serie de etapas que permiten llevar una secuencialidad y efectividad en el proceso, las cuales se presentan a continuación:

PRIMERA ETAPA:

Encuesta

Se elaborara con el fin de recoger y sistematizar datos concernientes a la seguridad infantil en el hogar, además de permitir seleccionar los temas y actividades más relevantes para el trabajo con las familias.

Se realizara a 35 padres y madres de familia, será diligenciada por ellos-as y consta de 13 preguntas, que aportaran a un análisis sobre los riesgos mas frecuentes a los que se ven expuestos los niños y niñas, en consecuencia se implementaran las actividades planeadas.

Diseño de encuesta:

Encuesta sobre accidentalidad infantil

Mediante esta encuesta se pretende facilitar el reconocimiento de la realidad a partir de las vivencias, percepciones y representaciones, es decir, de la experiencia de las familias con sus niños y niñas. **(Ver anexo No. 1 formato de encuesta)**

SEGUNDA ETAPA:

Actividades de prevención con familias:

Estrategias de sensibilización, información y educación social para evitar lesiones infantiles; se ve la necesidad de involucrar a las familias ya que tienen un papel predominante en el cuidado y la protección de los niños y las niñas, su función es clave para el desarrollo y

realización de los niños y niñas; la familia “es un ámbito de convivencia que genera un grupo de personas bajo la pasión de vivir juntos, como tal se fundamenta en el amor como condición de posibilidad, y se realiza desde el deseo de la cercanía, en la confianza y aceptación mutuas como un espacio de colaboración en el compartir, en la sensualidad, en la ternura y la sexualidad”.²

Es a través de las relaciones (cargadas de sentimientos) con sus padres como el niño y niña sule sus necesidades físicas, también recibe la protección que le garantice sentirse seguro, allí aprende a pertenecer, a satisfacer sus necesidades de afecto, a adquirir conciencia de su propio valor, de su dignidad y como recibe estímulo para su propia realización; las relaciones son experiencias que construyen la cultura, que permiten re crear hábitos, por ello es necesario brindarle a la familia un lugar de encuentro en el que se pretende fortalecer la relación padre e hijo, con el fin de transformar hábitos y así mejorar la seguridad infantil.

Se organizaran actividades alrededor de:

Temáticas:

* **Buen trato:**

- Protección y cuidado, seguridad de niños y niñas.
- Pautas educativas según el desarrollo del niño
- Autoprotección

* **Lazos familiares:**

- Valores
- Comportamiento de los padres y madres con sus hijos e hijas
- desarrollo de los hijos e hijas
- Estatus social, con los que comparte tiempo, espacio físico y actividades comunes

* **Prevención de Lesiones:**

² Humberto Maturana, Sima Nisis formación humana y capacitación.

- Caídas.
- Intoxicaciones, alergias e irritaciones.
- Quemaduras.
- Incendios y explosiones.
- Electrocuación.
- Asfixia respiratoria.
- Golpes y atrapamientos.
- Heridas.

Actividades para educar:

- Talleres
- Charlas
- Conversatorios
- Otros
- Telé asistencia
- Plan casero

Herramientas:

Una serie de información dirigida a los padres por medio de:

- Folletos
- Carteleras
- Avisos

A continuación se presenta el plan general de las actividades a realizar, este se vera sujeto a cambios dependiendo tanto de los resultados de las encuestas como de las fechas acordadas con las directoras para la ejecución de las mismas; las actividades de formación, responden a las necesidades e intereses de los participantes en el presente taller, entorno al mejoramiento del modelo de intervención, enmarcado en un contexto de seguridad infantil.

El siguiente es el plan general de las actividades a realizar con las familias:

Prevención de accidentalidad infantil

Objetivo general: Consolidar elementos de cultura ciudadana que faciliten la seguridad y protección para los niños y las niñas.

Objetivos específicos:

- *Identificar las situaciones de riesgo.*
- *Exponer las medidas para evitar un accidente.*
- *Orientar a los padres sobre como actuar frente aun accidente.*
- *Mejorar la comunicación con los hijos.*
- *Proteger a los niños y las niñas de las situaciones peligrosas.*
- *Internalizar conductas para la seguridad infantil.*

Numero de sesiones: alrededor de cinco sesiones (teniendo en cuenta el tiempo de las familias)

Indicaciones para el Trabajo con Padres

- *Trabajar con grupos de 15 a 20 padres u otros familiares.*
- *Modificar la sesión de acuerdo a la experiencia adquirida.*
- *Revisar las recomendaciones y observaciones que los padres y madres aporten durante la sesión.*

Materiales:

- *Folletos*
- *Carteleras*
- *Marcadores*
- *Cuestionarios para la evaluación del taller*
- *Papel periódico y cartulina*

Sesión: Esta sesión tiene el nombre de Seguridad infantil.

Temática: Depende del resultado de la encuesta, que se aplicara en las fechas convenidas tanto por la directora del proyecto como por las directoras de los jardines.

TERCERA ETAPA:

Enseñanza de la autoprotección a los niños y niñas

Es necesario enseñarles a los niños a identificar los riesgos y peligros a los que se pueden ver expuestos y como actuar frente a ellos, mostrándoles que hábitos son los más adecuados para prevenir accidentes, ya que en esta etapa de la vida se establecen las bases y fundamentos que lo guiaran en el futuro en lo relativo al auto cuidado. Se utilizaran herramientas visuales y auditivas que le permitan reconocer el entorno, los peligros y normas, y así desarrollar conductas de autoprotección.

Se organizaran actividades alrededor de:

Temáticas:

- Señalización.
- Hábitos de auto cuidado.
- Accidentes.

Actividades para educar:

- Canciones.
- Juegos.
- Dibujos.
- Comics.
- Concursos.

Herramientas:

- Material Didáctico.
- Taller de seguridad infantil y prevención de accidentes domésticos y del juego.

Plan general de actividades con los niños y niñas del jardín Villa Amalia

Enseñanza del auto protección

Objetivo General:

Fomentar hábitos de auto protección que le permitan a los niñ@s protegerse de los accidentes, riesgos y peligros a los que se pueden ver expuestos.

Objetivos específicos:

- *Aproximar a los niños y las niñas al tema de la accidentalidad infantil en el hogar, jardín, la calle y en el juego.*
- *Identificar las señales de tránsito.*
- *Reconocer las situaciones de riesgo en el hogar, jardín, la calle y en el juego.*

Numero de sesiones: alrededor de 7 (de acuerdo a los espacios y tiempos que logren acordarse).

Duración: 1 hora cada sesión.

Recomendaciones:

- *Trabajar por niveles.*
- *Revisar que el material a utilizar este completo.*
- *Dejar compromisos para el hogar.*

Materiales: Dependen de la temática específica de cada taller.

CUARTA ETAPA:

Supervisión y visitas al hogar:

En esta etapa se utilizara la visita domiciliaria como herramienta clave para observar las relaciones, las actitudes de los padres hacia sus los hijos, la interacción que hay dentro de

la familia, la interrelación entre sus miembros, sus costumbres, creencias, mitos y el comportamiento; como está serie de conductas afectan la seguridad de los niños y las niñas, de esta manera encontrar las situaciones de riesgo existentes y actuar eficazmente para la erradicación del problema, con una serie de acciones conjuntas orientadas al mejoramiento de la calidad de vida.

La visita domiciliaria es de gran importancia para el proceso ya que su propósito es acercar a la familia a la protección y seguridad infantil de forma cómoda y armoniosa desde su propio hogar, creando un vínculo de confianza que permitirá brindar un servicio integral a los niños y niñas, gracias a la participación activa de los miembros de la familia involucrándose en el proceso –seguridad infantil- desde la interacción con la trabajadora social en formación.

Supervisión y visitas al hogar: Se trata de una atención a domicilio destinada a las personas que participaron en las actividades de prevención programadas, con el fin de supervisar las medidas de protección adoptadas y comparar que tan efectivo fue el modelo, por medio de una nueva encuesta que se aplicara a dichas familias, además se harán las sugerencias del caso a través de un plan casero es decir algún material e información desde la base del buen, para fortalecer la seguridad infantil.

Metodología de la visita:

- Planificar la visita domiciliaria mediante la preparación de un cuestionario sencillo basado en los resultados que arrojaron las primeras encuestas, además de un documento con el motivo y objetivo de la visita
- Identificar la estructura de las familias.
- Preparar el material que se va a llevar a la visita (folletos, volantes, otros)(**ver anexo No. 2 formato visita domiciliaria**)

Objetivo de la visita:

Verificar si las familias respondieron de manera positiva al proceso aplicando la información brindada, aumentando la protección y seguridad infantil, mejorando así la calidad de vida de los niños y las niñas.

Actividades a realizar:

- Conversar con los participantes, preguntar que expectativas e interrogantes tienen frente al tema y reforzar la información mediante el plan casero.
- Realizar una orientación por medio de la telé asistencia, para casos tales como; el comportamiento de los padres y madres hacia sus hijos.
- Observar si tomaron las medidas de seguridad básicas dentro de hogar.

Actividad realizada:

Se procede a conversar con los miembros de la familia aclarando inquietudes que puedan presentar.

Se da una pequeña charla educativa a los miembros de la familia sobre la importancia que tienen los niños y las niñas, recordándoles como protegerlos.

Luego se entrega el cuestionario para su debido diligenciamiento.

Conclusiones de la visita:

Se realizaron las debidas anotaciones del caso a fin de mejorar el proceso manejado en el modelo de intervención.

QUINTA ETAPA:***Conclusión del proceso:***

Teniendo en cuenta que las actividades de sensibilización, promoción y prevención son parte fundamental de este modelo para lograr disminuir la accidentalidad infantil, en esta

etapa se pretende analizar las fortalezas y debilidades de dichas actividades durante el proceso, con el fin de medir el impacto, y como estrategia para perfeccionar el modelo en su segunda aplicación.

Este modelo esta encaminado a la protección y seguridad de los niños y las niñas y por tanto a mejorar su calidad de vida, por esta razón se tiene como fundamento los siguientes componentes de la política de infancia:

La protección de la vida

Actuar con determinación sobre los factores externos que atentan contra que atentan contra la integridad de niños, niñas y adolescentes, así como garantizar una atención oportuna y de calidad frente a hechos que amenazan su sobre vivencia y desarrollo.

Ciudad segura para niños, niñas y adolescentes:

Desencadenar la acción colectiva necesaria para lograr que todos los espacios en los que se desenvuelve la vida de niños, niñas y adolescentes sean seguros y protejan su integridad física.

La generación de espacios propicios para el desarrollo:

Significa que los ambientes naturales y construidos tengan condiciones y medios para estimular la creatividad y permitir el desarrollo de capacidades y potencialidades de niños, niñas y adolescentes.

Relaciones propicias para el desarrollo:

Propiciar el desarrollo infantil y el ejercicio de la autonomía de niños, niñas y adolescentes, como prioridad de nuestras relaciones cotidianas.

Ambiente amigo de niños, niñas y adolescentes:

Garantizar un ambiente sano y sustentable para niños, niñas y adolescentes.

Actores de sus propios derechos:

Reconocer a niños, niñas y adolescentes como sujetos de derechos implica partir de su condición de actores transformadores de su propia realidad.

6.1. DESARROLLO PROCESO SEGUNDO SEMESTRE 2006

Primera etapa:

Encuesta

Se elaboro en el segundo semestre de 2006 con 15 familias escogidas al zar con el fin de recoger y sistematizar datos concernientes a la seguridad infantil en el hogar, el jardín y la calle.

Segunda etapa:

Actividades de prevención con familias

En esta etapa se realizo 3 actividades con las 15 familias escogidas al azar las cuales arrojaron resultados positivos para la efectividad del modelo, donde se presentaron intereses e inquietudes acerca del tema de trabajo, los padres y madres se sintieron satisfechos con dichas actividades las cuales tiene como nombre como "cuido mejor a mi hijo-a", el valor de mi hijo y atmósfera de amor (**ver anexo No. 3 procedimiento de actividades**), las cuales informan y orienta como evitar los accidentes en los niños y niñas; así mismo Identificar situaciones de riesgo; en la primera actividad hubo un desenvolvimiento de grupo y de manera individual ya que nos expusieron sus problemas y nos solicitaron orientación, en dicha actividad se logro un primer acercamiento con las familias de manera positiva ya que nos manifestaron un interés por el tema y continuidad en el proceso; en la segunda actividad se trataron temas alrededor de los valores de los niños y las niñas como parte importante de la familia, en esta actividad los padres manifestaron el amor por sus hijos reconociendo los valores que para ellos caracterizan a sus hijos; además acordamos un compromiso el cual era manifestarle a los niñ@s por medio de un dibujo el amor y protección que se merecen; en la tercera actividad se oriento a los padres acerca de cómo corregir a sus hijos e hijas sin herirlos ni lastimarlos, dialogamos acerca de

alternativas para corregir a los niños-ñas diferentes a la amenaza, orden, insulto que les permitiría a los padres y madres mostrar su desacuerdo al tiempo de enseñarles a los niños-ñas a asumir la una conducta mas responsable y auto protectora.

TERCERA ETAPA:

Enseñanza de la autoprotección a los niños y niñas

En esta etapa se realizaron actividades lúdicas donde se reconocieron riesgos, peligros, y como actuar frente a ellos; en estas actividades logramos captar la atención de los niñ@s, por consiguiente obtuvimos los resultados anhelados, puesto que ellos participaron activamente, expresando así sus inquietudes acerca de accidentes domésticos y de juego que han tenido y las posibles soluciones.

QUINTA ETAPA

CONCLUSION DEL PROCESO DURANTE 2006

- El proceso llevado a cabo durante dicho semestre fue provechoso tanto para la eficacia del modelo como para nuestro crecimiento personal y profesional, consideramos que en general en esta prueba piloto realizada en el jardín villa Amalia obtuvimos resultados significativos ya que invertimos el tiempo suficiente para la eficacia del modelo, sin embargo evidenciamos que fue limitada la etapa 2 (*Actividades de prevención con familias. Acciones dirigidas a la promoción de medidas preventivas y actuaciones concretas ante los accidentes infantiles*), por la poca disponibilidad de tiempo de los padres a pesar de que manifestaron su interés por la seguridad infantil, además vemos necesario que para construir una cultura más segura y protectora para nuestros niños y niñas es indispensable aumentar el trabajo con los adultos que los rodean y aportan a la formación integral de la infancia. Por esta razón para el primer semestre de 2007 proponemos realizar las actividades de la etapa No 2 de manera individual a 10 familias escogidas al azar, es decir desplazándonos a sus domicilios y así llevar a cabalidad las etapas del modelo.

6.2. DESARROLLO PROCESO PRIMER SEMESTRE 2007

Primera etapa:

Encuesta

Se realizo en el primer semestre de 2007 con 20 familias, de las cuales se escogen 10 familias al azar, puesto que las familias escogidas en el segundo semestre de 2006 ya no son usuarias del proyecto.

Segunda etapa:

Actividades de prevención con familias

En esta etapa se han realizado 4 actividades en aula en la cuales están incluidas las 10 familias al azar, dichas actividades están ligadas al proyecto de la alcaldía Distrital OJO VISAJE, el cual habla de hacer de Bogotá una ciudad protectora en la cual se habrá erradicado los riesgos que acechan a los niños, este proyecto complementa al modelo de intervención en seguridad infantil, puesto que va encaminado a la disminución de la accidentalidad infantil y es un aporte para nuestro crecimiento personal y profesional.

TERCERA ETAPA:

Enseñanza de la autoprotección a los niños y niñas

Primer taller (aprender jugando) con el grupo de niños y niñas seleccionados para desarrollar la etapa de autoprotección. La actividad empezó con la muestra de diferentes afiches alusivos a la autoprotección y a la integración grupal; asimismo se les hablo de los diferentes derechos que ellos tiene como niños y niñas, paso seguido se realizo una dinámica el la cual los niños y las niñas pusieron en practica la explicación dada anteriormente.

Consideramos que los niñ@s respondieron muy bien a la actividad y aunque no tenemos la destreza suficiente para manejar a los niños y niñas en edad preescolar, la actividad fue

muy buena ya que hubo integración y atención por parte de los niños y las niñas, y se mostraron atentos, así que jugaron y aprendieron al tiempo.

Segundo taller - Riesgo en el jardín – identificar posibles zonas de riesgo en el hogar Se inicio con la muestra de imágenes alusivos al reconocimiento de situaciones y lugares de riesgo tanto en el jardín como en el hogar; después de la explicación se les hablo a los niños y las niñas de los lugares peligrosos con un recorrido realizado en el jardín. Posterior a esta actividad se reitero los lugares de posible riesgo en el jardín para poder realizar la señalización. En la actividad se logro que los niños y las niñas exteriorizaran sus miedos además de las situaciones donde habían sufrido algún accidente y reconocieran los lugares de posible riesgo en el jardín.

Tercer taller - Identifica señales en la calle – reconozco mi entorno

La actividad empezó con la muestra de diferentes imágenes de señales de tránsito y dibujos alusivos al reconocimiento de situaciones y lugares de riesgo en el jardín, hogar y calle; para medir la efectividad del proceso. Después se realizo una actividad de socialización donde los niños y las niñas dieron sus aportes acerca del tema visto.

En esta actividad logramos que los niños y las niñas exteriorizaran sus miedos además de las situaciones donde habían sufrido algún accidente. La actividad fue muy buena ya que hubo integración y atención por parte de los niños y las niñas, y se mostraron atentos.

CUARTA ETAPA:

1. **ACTIVIDAD REALIZADA:** En esta etapa como primera medida visitamos a las familias segura y cogollo, y dialogamos específicamente con el señor Nelson Segura y la señora Alis del Carmen nieves, en primer lugar nos presentamos y les recordamos el objetivo de nuestra visita, luego de esto empezamos a realizar la encuesta y a dialogar entre pregunta y pregunta ya que los padres poco a poco quisieron contarnos sus “anécdotas” e inquietudes dependiendo de las preguntas que hacíamos, además al final de la encuesta nos brindaron su confianza ya que nos

dijeron que podíamos volver cuando quisiéramos pero llamando primero ya que podrían estar trabajando.

Conclusiones de la visita: Identificamos el compromiso de los padres y el gran amor para con sus hijos pero poseen una gran debilidad y es el descuido, pero el descuido causado por la falta de tiempo ya que trabajan y tienen que estar alejados una gran parte del tiempo de sus Niñ@s, además de esto las escaleras es la zona de mas riesgo tanto para la niña Melisa como para Sebastián, en general vimos que las zonas de riesgo eran las mismas

2. **ACTIVIDAD REALIZADA:** Se realizaron dos visitas para el plan casero, en primer lugar nos dirigimos al predio del niño Willinton, ubicado en la Kra. 110 B No. 72 c 37, Don Pablo Emilio el padre nos atendió muy amablemente y pudimos identificar que las escaleras de la casa son muy peligrosas ya que estas son en obra negra y no tienen baranda, el baño permanece mojado, en la cocina los objeto corta punzantes están al alcance del niño. La segunda vista fue en el predio del niño Alejandro González, realizamos un recorrido por el predio, es una casa en obra negra, los tubos del agua no están cubiertos se encuentran por el piso, hay 2 enchufes en mal estado y al alcance de los niños.

CONCLUSIONES DE LA VISITA: Se logro identificar las zonas mas relevantes de riesgo en cada uno de estos hogares y posterior a esto se realizara un plan casero para que sea aplicado por las familias para disminuir la accidentalidad en el hogar y se concienticen del riesgo que sus hijos piden tener si no se actúa ha tiempo.

3. **ACTIVIDAD REALIZADA:** En esta ocasión visitamos a las familias Martínez y a la Familia Guerra, allí primero dialogamos con ellos acerca de la campaña ojo visaje, luego de esto “exploramos” de nuevo el hogar para saber si tomaron las precauciones necesarias para cuidar y proteger a sus hijos, reconocemos y agradecemos que las familias fueron muy amables con nosotras y terminamos con la explicación del plan casero.

CONCLUSIONES DE LA VISTA: En esta ocasión observamos que los sitios de riesgo seguían sin ser tomados en cuenta, sin tomar las precauciones suficientes, aunque no eran muchas las zonas de riesgo en estas se podían lastimar los niños, así que entregamos el plan casero explicando de nuevo la importancia de cuidar y proteger los niños.

4. **ACTIVIDAD REALIZADA:** En esta oportunidad visitamos a las familias Bernal y Daza lamentablemente en la primera no se encontraban así que en realidad “perdimos” la caminata a ese hogar que queda bastante lejos del jardín, pero en el segundo lugar aunque no se encontraban los padres de familia nos atendió la abuela del niño la señora Felpina, ella nos recibió amablemente y recibió con gran agrado la información acerca de la seguridad infantil ya que se queda gran parte del tiempo con su nieto Alejandro y confirmo que lo mejor es no descuidarlo en ningún momento y se comprometió a eliminar las situaciones y zonas de riesgo.

CONCLUSIONES DE LA VISTA: Se logro identificar las zonas mas relevantes de riesgo en cada uno de estos hogares y posterior a esto se realizara un plan casero para que sea aplicado por las familias para disminuir la accidentalidad en el hogar y se concienticen del riesgo que sus hijos piden tener si no se actúa a tiempo.

5. **ACTIVIDAD REALIZADA:** se realizo la vista a la familia Perdomo donde nos atendió la señora Gina, ella muy amablemente nos dejo seguir a su casa y nos dejo observar aquellos lugares en los cuales su hijo puede tener accidentes, dimos la información y ella fue muy receptiva al tomarla, se mostró interesada acerca del tema y no dudo en preguntarnos cuando se llevarían acabo los talleres para tener una mejor información acerca del tema para aprender un poco mas acerca de los cuidados que debe tener con su hijo.

CONCLUSIONES DE LA VISITA: se pudo identificar las zonas más importantes donde el niño puede tener algún accidente ya que esto no sirve para la realización el plan casero para que cada uno de los padres y madres lo aplique en sus hogares.

6. **ACTIVIDAD REALIZADA:** En esta ocasión se realizó la visita de las familias de doña Martha y doña Jeimy, en la primera visita identificamos zonas de posible riesgo tales como la cocina, escaleras y conexión de luz que está por el piso sin ninguna protección, en la segunda visita doña Jeimy vive en un solo espacio con sus hijos, su esposo y su suegra allí se encuentra la cocina, el cuarto, y el baño desprotegidos y al alcance de los niños, además las escaleras no tienen barandas y están muy empinadas.

CONCLUSION DE LA VISITA: Se concluye que se logró el objetivo de la visita ya que se identificó las zonas y situaciones de riesgo a las cuales los niños y las niñas están expuestos en cada uno de sus hogares para posteriormente a esto realizar el plan casero para que sea aplicada en los hogares.

PLAN CASERO: El plan casero es un procedimiento donde se encuentra cada uno de los pasos a seguir para lograr evitar una caída, quemadura, atragamiento y envenenamiento por ingestión, inhalación o descuido de los adultos con sus hij@s. Este plan fue entregado a las 10 familias escogidas al azar, posteriormente a esto se les entregó a la totalidad de los padres y las madres del jardín Villa Amalia ya que sirvió como fortalecimiento a la campaña OJO VISAJE. *(Ver anexo No 5 Plan casero)*

QUINTA ETAPA

CONCLUSION DEL PROCESO DURANTE 2007

En este periodo logramos evidenciar que la mayor parte de los accidentes tienen consecuencias leves, y por esta razón es que la accidentalidad infantil es tomada de forma superficial ya que los padres en principio no presentaban mayor preocupación por adecuar los espacios de manera pertinente, acorde a las necesidades de los niñ@s, pero a medida que desarrollamos la etapa de trabajo con familias logramos orientarlos sobre la seguridad de sus hij@s en edad preescolar, manifestándoles la importancia de brindarles un espacio seguro ya que los accidentes infantiles pueden producir diferentes tipos de secuelas o incluso incapacidad, lo que llegaría a convertirse en una complicación tanto para el niñ@, como para la familia; de esta forma se logró captar la atención de los padres, obteniendo colaboración y compromiso para con sus hijos y así aplicar la totalidad de las etapas del

modelo en seguridad infantil, alcanzando resultados positivos como el interés por parte de las familias en aprender a evitar los riesgos y peligros por los que atraviesan sus hijos e hijas, así mismo se logro interactuar con las 10 familias escogidas al azar, realizando un proceso enriquecedor que nos permitió percibir la dinámica familiar; Justamente, logramos explicar la magnitud del problema y así interiorizar medidas de prevención y seguridad infantil con lo cual obtuvimos el mejoramiento de la calidad de vida de los niñ@s involucrados en el proceso y en la actualidad podemos decir que las familias han dejado el imaginario de que los accidentes infantiles se producen por azar, o por culpa del niñ@, ahora reconocen y afirman que los accidentes se producen por descuido y claramente pueden ser evitados tomando las medidas de protección adecuadas y planteadas en el proceso, además de las plasmadas en el plan casero entregado; de igual forma se noto el cambio en los padres con los compromisos adquiridos en la OPERACIÓN OJO VISAJE campaña de la Alcaldía de Bogotá, este proceso fue beneficioso ya que permitió el fortalecimiento del modelo además lo complementa para que pueda ser propuesto y desarrollado en cada uno de los jardines de la Localidad de Engativa inscritos al Centro Operativo Local (COL); por otro lado debemos reconocer que en las actividades planteadas en este modelo también involucraron permanentemente al niño teniendo en cuenta sus características y necesidades, escuchándolos otorgándoles así un papel activo en el proceso, además tuvimos siempre presente que son capaces de reconocer conductas de autoprotección influyendo así en las situaciones de riesgo que los envuelven, de esta forma recogimos las experiencias del niño y junto con ellos construimos un aprendizaje en torno a la autoprotección.

6.3 RECOMENDACIONES:

A nivel personal y profesional es satisfactorio saber que al aplicar un modelo de intervención como este se puede lograr una línea de trabajo en pro de la seguridad y desarrollo integral de los niñ@s, aunque consideramos que es conveniente que las trabajadoras sociales en formación que sigan con la aplicación del modelo conozcan, manejen, refuercen y aumenten actividades que fortalezcan el modelo y que respondan a la profesionalidad y a las necesidades de la población infantil. Dichas actividades van al rededor de:

- Educación para la seguridad, campañas locales de prevención de los accidentes infantiles, carreteras y señalización: diseño del entorno vial, simulacros de cualquier actividad de riesgo, percepción del riesgo y toma de decisiones y seguimiento y control de las secuelas producidas por el accidente; además se considera necesario
- Ampliar el trabajo con las profesoras del jardín, es decir sensibilizarlas acerca de la importancia de la seguridad infantil, brindándoles pautas de cómo evitar los accidentes, basándose en los vínculos emocionales y buen trato para con los niños.
- Disponer de bastante material explicativo apropiado, como folletos, videos, afiches para llevar a cabo un proceso más efectivo y que tengan muy presente tanto los padres como las educadoras.
- Sería bastante significativo que se gestionara por lo menos dos veces al mes espacios para trabajar con los grupos de las familias acerca de la seguridad infantil y así lograr un trabajo más fuerte que permita la completa eficacia del modelo de intervención.
- El modelo de intervención puede ser aplicado en la totalidad de los jardines de la localidad de engativa y lograr un trabajo mas enriquecedor que permita tanto disminuir la accidentalidad infantil en la localidad como generar un mayor espacio de intervención para los y las trabajadoras sociales en formación de la Corporación universitaria minuto de Dios; de esta manera demostrar un trabajo eficaz dirigido a la comunidad.
- Ampliar el trabajo con padres y madres de manera personalizada y así realizar un seguimiento de caso que permita construir y forjar nuevas ideas de intervención con esta población.

7. MARCO INSTITUCIONAL

El modelo de intervención mencionado fue aplicado en el jardín Villa Amalia uno de los jardines infantiles inscritos al proyecto desde la gestación hasta los cinco años: Tiempo oportuno para los niños y las niñas de la localidad de Engativa que hace parte de la Secretaría Distrital de Integración Social la cual a partir del 1 de enero de 2007 junto con el Instituto para la Protección de la Niñez y la Juventud-IDIPRON- como entidad adscrita, conforman el sector de integración social.

A continuación describimos el proyecto dentro del cual llevamos a cabo el proceso realizado durante el II semestre de 2006 y el I primer semestre del 2007.

PROYECTO: *Desde la gestación hasta los cinco años: Tiempo oportuno para los niños y las niñas.*

¿Cuál es la problemática?

Las condiciones críticas de pobreza y baja calidad de vida de un amplio número de familias en Bogotá conducen a que estas familias gesten y tengan a sus hijos e hijas en condiciones inadecuadas para su nacimiento. En el 2001, según proyecciones del indicador de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI), existían en Bogotá 233.419 mujeres pobres en edad reproductiva, de las cuales 38.505, cerca del 16,5%, se encontraban en condiciones de miseria. Así mismo, el número de mujeres en condición de pobreza que dieron a luz fue de 27.3591. Si bien el bajo peso al nacer, considerado como uno de los indicadores más representativos para evaluar la calidad de vida de la población, pasó de 6,3% a 5,3% en el período 1999 -2001, la desnutrición aguda aumentó, en el grupo de niños y niñas menores de 7 años observados, pasando de 5,2% a 6,2% entre 1999 y 2002. A esto se asocian las altas tasas de fecundidad en estratos socioeconómicos bajos, los embarazos no planeados en adolescentes, las deficiencias en la atención de la salud sexual y reproductiva, incluida la regulación de la fecundidad, baja cobertura en los servicios de salud, condiciones precarias de educación y empleo, la inadecuada alimentación materna, entre otros factores, que afectan la calidad de vida de los niños y las niñas desde su gestación.

Se estima que en la ciudad existen 150.4383 niños y niñas entre 0 y 5 años que, debido a las condiciones de pobreza y vulnerabilidad de sus familias, viven su proceso de socialización primaria en situaciones adversas, crecen al margen de ambientes favorables para su desarrollo, expuestos a los riesgos de permanecer solos, en la calle, desnutridos, ser abusados, maltratados y sin garantía de su derecho prevalente al acceso a una educación inicial digna.

Todas estas situaciones, además de ser violatorias de los derechos de las niñas y los niños, se constituyen en graves obstáculos para el desarrollo socioeconómico sostenible y la reducción de la pobreza.

¿Qué busca el proyecto?

Adelantar los procesos formativos, educativos y asistenciales necesarios para que las familias, los niños, las niñas y los entornos inmediatos a la primera infancia sean agentes o garantes, cada uno desde su papel y posibilidad, del bienestar, del desarrollo y de los derechos de niñas y niños, desde la gestación hasta los cinco años.

¿A quiénes está dirigido?

A mujeres gestantes y lactantes y sus familias, pertenecientes a niveles 1 y 2 del Sisben, en condiciones de vulnerabilidad social, previamente verificadas mediante visitas domiciliarias. A niños y niñas de 3 meses a 5 años, pertenecientes a familias de los estratos socioeconómicos 1 y 2, o en condiciones de vulnerabilidad social, previamente verificadas mediante visitas domiciliarias.

¿Qué acciones se realizan?

Formativas. Con la realización de estas se busca promover la lactancia materna, transformar hábitos higiénicos y nutricionales y desarrollar capacidades que permitan reconocer la responsabilidad e importancia de la familia y de las relaciones afectivas para el desarrollo de los niños y niñas en su primera etapa de vida.

Educativas. En un contexto socializador basado en la interacción con personas y materiales adecuados, se brinda a niños y niñas oportunidades que les permitan alcanzar logros en las distintas áreas del desarrollo infantil y disfrute de los bienes culturales.

Nutricionales. En el caso de las mujeres gestantes y lactantes, se brinda un bono de apoyo alimentario con el fin de mejorar el estado nutricional, disminuir la mortalidad materna y lograr el peso adecuado del niño o la niña al nacer; un bono alimentario complementario cuando se presente bajo peso al nacer.

A los niños y niñas atendidos en los Centros de Desarrollo Infantil se les suministran dos refrigerios y almuerzo durante 11 meses y un bono de apoyo alimentario para el período de vacaciones de fin de año.

¿Cómo acceder al proyecto?

Se puede contactar a la persona responsable del proyecto, que está presente en cada una de las 16 Subdirecciones Locales para la Integración Social, acudir directamente a los Centros de Desarrollo Infantil o recibir la información necesaria a través de los centros de orientación y referenciación OÍR Ciudadanía.

¿Cuál es el tiempo de permanencia en el proyecto?

A la mujer gestante se le atiende desde el cuarto mes de gestación y hasta los primeros 6 meses de vida del bebé y en una sola gestación. Para el caso de mujeres con parto múltiple, se atienden hasta que los bebés cumplen 12 meses.

Los niños y las niñas pueden acceder al servicio desde la edad de 3 meses y permanecer en él hasta cursar kinder, a la edad de 5 años. En el caso de niños y niñas con exigencias mayores físicas y/o mentales su permanencia en el proyecto puede extenderse de acuerdo con el concepto profesional respectivo.³

³ <http://www.bienestarbogota.gov.co/>

8. MARCO CONTEXTUAL

UBICACIÓN GEOGRÁFICA LOCALIDAD DE ENGATIVA

La localidad de Engativa esta ubicada al Noroccidente de la capital, limita al norte con el río Juan Amarillo, el cual la separa la localidad de Suba, al oriente esta bordeada con la avenida 68, limite con la localidad de Barrios Unidos, al sur con la avenida Jorge Eliécer Gaitan o autopista el Dorado o el antiguo camino a Engativa el que la separa de Fontibón y al occidente limita con el río Bogotá, por su extensión es la décima localidad del distrito incluyendo a Sumapaz.

CARACTERIZACIÓN DE LA LOCALIDAD

La composición de la población residente de Engativá por edad muestra una localidad con una población eminentemente joven, en donde el 27.53% de ésta es menor de 15 años y un 4,85% es mayor de 64 años, lo que muestra una alta dependencia económica; la fuerza de trabajo de la localidad está representada por 232.105 personas que corresponden al 77.27% de la población local; por genero la composición es del 46.80% de hombres y 53.20% mujeres.

DENSIDAD DE POBLACIÓN

La densidad de población hace referencia a la cantidad de personas que residen por unidad de superficie terrestre; en este caso en particular, corresponde al número de personas por hectárea. La tabla No. 35 y la Gráfica No. 4, presentan las densidades de población para el área urbanizada del Distrito Capital y sus 19 localidades urbanas; la localidad de Engativá tiene un total de 3.235 hectáreas urbanizadas y una población de 769.259 habitantes, lo que representa una densidad de 237,8 habitantes por hectárea. Esta densidad es mayor al promedio de la ciudad que presenta 190 personas por hectárea.

En la siguiente tabla se registra la población y densidad de las UPZ de Engativa. Con respecto a las demás UPZ, en Boyacá Real se concentra la mayor población de esta localidad, con el 18.42% de la población, seguida por la UPZ Las Ferias con el 17.03% del total de la población de la localidad.

Población y densidad por UPZ de Engativá, año 2.002

UPZ	Población 2.002	%	Total Hectáreas	Áreas Protegidas	Áreas sin Desarrollar en Suelo Urbano	Suelo Urbano	Densidad Suelo Urbano	
26	<i>Las Ferias</i>	131,031	17,03	474,06	2,26	11,65	462,41	283
29	<i>Minuto de Dios</i>	118,402	15,39	367,91	7,91	1,06	366,85	323
30	<i>Boyacá Real</i>	141,756	18,42	452,25	10,54	2,51	449,74	315
31	<i>Santa Cecilia</i>	63,591	8,26	308,28	0	0	308,28	206
72	<i>Bolivia</i>	110,652	14,38	449,34	111,63	0,36	448,98	246
73	<u>Garcés Navas</u>	122,390	15,91	557,43	76,34	118,03	382,05	320
74	<i>Engativá</i>	54,820	7,12	588,20	202,33	136,52	391,96	139
105	<i>Jardín Botánico</i>	-	-	161,70	0	0	161,7	-
116	<i>Álamos</i>	26,618	3,49	197,13	62,60	8,66	188,47	141
TOTAL		769,259	100	3.556,30	473,61	278,79	3.160,44	243

Fuente: DAPD, Subdirección de Desarrollo Social, Bogotá, D.C., 2.002.

Referente a la densidad, la UPZ Minuto de Dios presenta la densidad más alta con 323 personas por hectárea; le sigue la UPZ Garcés Navas, con 320 personas por hectárea, y la

UPZ Boyacá con 315 personas por hectárea. La UPZ Engativá tiene la densidad más baja con 139 personas por hectárea, cifra que se encuentra significativamente por debajo de la densidad de la localidad.

El suelo Urbano

“El suelo urbano lo constituyen las áreas del territorio distrital destinadas a usos urbanos que cuentan con infraestructura vial, redes primarias de energía, acueducto y alcantarillado, posibilitándose su urbanización y edificación según sea el caso. El modelo territorial propone para el área urbana una estructura constituida por las piezas urbanas, centralidades y sistemas generales.

El suelo urbano de la localidad de Engativá tiene un total de 3.439,23 hectáreas dentro del cual se ubican 365,81 hectáreas de áreas protegidas. En este suelo urbano se localizan 278,79 hectáreas de áreas por desarrollar, que son terrenos que no han sido urbanizados. El suelo urbanizado totaliza 3.160,44 hectáreas, que equivale al suelo urbano menos la superficie de los terrenos sin desarrollar. En este suelo urbano se localizan 3.550 manzanas que equivalen a 1.888,11 hectáreas.

UNIDADES DE PLANEACIÓN ZONAL -UPZ

Son unidades territoriales conformadas por un conjunto de barrios tanto en suelo urbano como en suelo de expansión, que mantienen unidad morfológica o funcional. Estas unidades son un instrumento de planeamiento a escala zonal y vecinal, que condiciona las políticas generales del plan en relación con las particulares de un conjunto de barrios.

Engativá tiene nueve (9) UPZ, una de tipo predominantemente industrial, otro predominantemente rotacional, una más residencial de urbanización incompleta, una de tipo con centralidad urbana y las cinco restantes de tipo residencial consolidado. La localidad de Engativá no tiene suelo rural.

La UPZ Las Ferias es de clasificación con centralidad urbana, se ubica en la zona oriental de Engativá, tiene una extensión de 474,06 hectáreas, equivalentes al 13,4 % del total del

suelo urbano de esta localidad. Tiene 11,65 hectáreas de zonas sin desarrollar y cuenta con 2,26 hectáreas de zonas protegidas en suelo urbano. Esta UPZ limita por el norte con la Río Juan Amarillo, por el oriente con la avenida del congreso eucarístico (Carrera 68), por el sur con la avenida José Celestino Mutis (Calle 63) y por el occidente con la avenida Boyacá (Carrera 72).

La UPZ Minuto de Dios se localiza en el norte de la localidad de Engativá. Tiene una extensión de 367,91 hectáreas, de las cuales 7,91 corresponden a suelo protegido y 1,06 a áreas sin desarrollar. Esta UPZ limita por el norte con el Río Juan Amarillo (Limite administrativo entre las localidades de Engativá y Suba), por el oriente con la Avenida Boyacá (Carrera 72), por el sur con la Autopista Medellín (Calle 80) y por el occidente con la futura Avenida Longitudinal de Occidente (ALO).

La UPZ de Boyacá Real se localiza área central de la localidad de Engativá, tiene una extensión de 425,25 hectáreas, equivalentes al 12,8% del suelo urbano de esta localidad. Esta UPZ limita por el norte con la Autopista Medellín (Cl. 80), por el oriente con la Avenida Boyacá (Carrera 72), por el sur con futura Avenida El Salitre (Calle 66) y por el occidente con la futura Avenida Longitudinal de Occidente (ALO).

La UPZ Santa Cecilia se localiza al sur de la localidad de Engativá, tiene una extensión de 308,28 hectáreas, equivalentes al 8,7% del suelo urbano de la localidad. Esta UPZ limita al norte con la futura Avenida El Salitre (Calle 66), al oriente con la Avenida Boyacá (Carrera 72), futura Avenida José Celestino Mutis (Calle 63) y Avenida de la Constitución (Carrera 66), por el sur con la Avenida El Dorado, Diagonal 47, Calle 52 A y por el occidente con la Avenida Ciudad de Cali (Carrera 86).

La UPZ Bolivia se localiza al oriente del Río Bogotá y al sur de la localidad de Suba, tiene una extensión de 449,34 hectáreas que equivalen al 12,6% del suelo urbano de esta localidad. Esta UPZ limita al norte con el Río Juan Amarillo, al oriente con la futura Avenida Longitudinal de Occidente (ALO), al sur con la Avenida Medellín (Calle 80) y al occidente con la el Río Bogotá.

La UPZ Engativá se localiza al norte de la localidad de Fontibón, tiene una extensión de 588,20 hectáreas que equivalen al 16,5% del suelo urbano de esta localidad. Esta UPZ limita al norte con el Humedal de Jaboque, al oriente con el límite oriental del Desarrollo Viña del Mar, al sur con la avenida José Celestino Mutis (Calle 61) y al occidente con el Río Bogotá.

La UPZ Jardín Botánico se localiza en el extremo sur oriental de la localidad de Engativá, tiene una extensión de 161,70 hectáreas que equivalen al 4,5% del suelo urbano de esta localidad. Esta UPZ limita al norte con la avenida José Celestino Mutis, al oriente con la Avenida del Congreso Eucarístico (Carrera 68), al sur con la Avenida Jorge Eliécer Gaitán ó Avenida El Dorado (Calle 26) y al occidente con la Avenida de la Constitución (Carrera 66).

La UPZ Álamos se localiza en el límite de la localidad de Engativá con la localidad de Fontibón, tiene una extensión de 197,13 hectáreas que equivalen al 5,5% del suelo urbano de esta localidad. Esta UPZ limita al norte con la futura Avenida del Salitre (Calle 66), al oriente con la Avenida Ciudad de Cali, Calle 52 A, Diagonal 47, al sur con la Avenida Jorge Eliécer Gaitan o Avenida El Dorado (Calle 26) y al occidente con el limite administrativo entre la localidad Fontibón y Engativá (Transversal 93). -información tomada de Departamento Administrativo de Planeación Distrital-⁴

A continuación encontramos la información de la UPZ Garcés Navas en la cual se encuentra ubicado el Jardín Villa Amalia, lugar donde implementamos el modelo de intervención en seguridad infantil:

La **UPZ N° 73 GARCÉS NAVAS** reglamentada por decreto 073 de marzo 2006 por la alcaldía mayor de Bogota según decreto ley 1421 de 1993;goza de una ubicación privilegiada por su relación con la región mediante su conexión con vías de la malla vial arterial como la Avenida Medellín (calle 80), eje de integración regional que conduce al occidente y norte del país, además se caracteriza por contener la centralidad "Álamos" de

⁴DAPD, Plan de Ordenamiento Territorial, Decreto No. 619 del 2.000, Título V, Capitulo 2, página 296, Bogotá D.C.

integración urbana colindante con la centralidad de integración regional "Quirigua" Bolivia", con la cual se relaciona por la ubicación de comercio y servicios de carácter zonal, con el portal del Sistema de Transporte Masivo en la Calle 80 y con una conexión urbana remota a través de la Avenida Chile (Calle 72) con la centralidad "Calle 72-Calle 100". En la zona predomina el uso residencial, con presencia de comercio y servicios de escala vecinal desarrollados, en su mayoría, en los ejes de transporte público.

Esta UPZ Tiene dentro de su territorio delimitado 14 barrios, 743 manzanas y 122.390 habitantes, distribuidos en 23.664 viviendas, con 30.194 hogares, conformados a su vez por aproximadamente de 4 a 5 personas.

Estructura Ecológica Principal: Se destaca el Área de Manejo Especial del Río Bogotá, el Parque Zonal de Villas de Granada y el Parque Zonal El Carmelo, El humedal de Jaboque a pesar que no se encuentra dentro de los límites de la UPZ, es un elemento significativo de referencia por su potencial para conformar el Sistema de Espacio Público de la zona.

Estructura funcional y de servicios: Se destaca el sistema de movilidad integrado por los siguientes ejes principales: Avenida Medellín (Calle 80), Avenida Longitudinal de Occidente (Carrera 96), Avenida El Salitre, Avenida El Cortijo (Carrera 114), Avenida Gonzalo Ariza (Carrera 110), Avenida Bolivia (Carrera 104) y Avenida Chile (Calle 72). En el futuro la Avenida Longitudinal de Occidente (ALO) establecerá importantes vínculos con la región, en sentido norte-sur y la conectará con la plataforma nacional e internacional del Aeropuerto El Dorado, lo cual permite vincular la UPZ con la operación estratégica "Fontibón, Aeropuerto El Dorado, Engativá, Aeropuerto Guaymaral." **(Ver anexo 5 mapas)**

Estructura socio económica y espacial: Conformada por las áreas que concentran la actividad económica propia de la centralidad "Álamos" y sus ejes viales que la conectan con la región, con centralidades urbanas y con otros núcleos inmediatos, como las que se agrupan en la centralidad de integración regional "Quirigua Bolivia". En las zonas restantes se consolida el uso de vivienda, incluida aquella que desarrolla actividades productivas.

Esta estructura tiene por objeto establecer directrices de ordenamiento urbano como parte integrante de las zonas residenciales de la ciudad, así como definir las orientaciones para la aplicación de los instrumentos de gestión previstos

9. MARCO CONCEPTUAL

Para entender y enfocarnos en el problema que vivencia la localidad de Engativa, es necesario conocer un poco acerca de lo que se entiende por accidentalidad y los lugares en donde frecuentemente suceden los accidentes en la cotidianidad de las familias y de esta forma llevar a cabo un proceso más efectivo en el modelo de intervención en seguridad infantil; para esto se toman como referentes conceptuales algunas ideas y escritos de psicólogos renombrados en estos aspectos, los que permiten un enfoque más objetivo y claro en cuanto se requiere para el presente trabajo; también se sustraen datos de la UNICEF, organización internacional que no se puede obviar al momento de tratar aspectos relacionados con la niñez.

Así, desde que (Freud, 1926) se planteó la existencia de una estrecha relación entre los estados emocionales y de comportamiento; de ansiedad y de miedo. Durante los primeros días de vida, el bebé no discrimina visualmente entre personas familiares y no familiares y el bebé reacciona de forma similar ante unos y otros cuando la interacción se produce en contextos parecidos.

Después le sigue un período denominado "*audaz*", durante el cual la presentación de objetos novedosos, ya sean sociales o físicos, desencadena en el niño respuestas de interés sin que aparezcan manifestaciones de temor.

Entre los tres y los seis meses aproximadamente, el bebé continúa reaccionando de forma positiva ante las personas no familiares, pero comienza a presentar respuestas diferenciales en la interacción con las personas conocidas y no conocidas. Así, el bebé se tranquiliza antes con propios que con extraños, sonríe con más frecuencias a los primeros y mantiene la atención durante más tiempo con ellos.

En el intervalo comprendido entre los 6 y 8 meses, coincidiendo con el momento en que aparece una vinculación específica del niño hacia sus cuidadores, se constata un breve

período en el que el niño se muestra cauto e inhibido ante la persona extraña, observándola con detenimiento.

Finalmente el inicio y la clara manifestación de la emoción, el comportamiento a diversos aspectos ambientales, motores y socio-afectivos se sitúa generalmente en torno a los 8 o 9 meses de edad. Sin embargo, es preciso matizar que existen diferencias individuales en cuanto al momento concreto de comienzo y en cuanto a la intensidad de las respuestas”(Ainsworth, 1967; Ortíz, 1994; Scarr y Salapatek, 1970; Tennes y Lampl, 1964; Thompson, 1990)” estas diferencias individuales pueden estar condicionadas tanto por aspectos de la situación (presencia y comportamiento de la figura de apego, novedad de la situación, comportamiento de la persona desconocida, etc.), como por componentes intrínsecos al individuo (temperamento, experiencias sociales previas, capacidades cognitivas, etc.)

El desarrollo infantil en las edades de 0 a 5 años, abarcan diversos aspectos en el crecimiento físico, en los cambios psicológicos y emocionales, y la adaptación social. Muchos determinantes condicionan las pautas de desarrollo y sus diferentes ritmos de implantación.

El Estudio del comportamiento de los niños desde el nacimiento hasta la adolescencia, que incluye sus características físicas, cognitivas, motoras, lingüísticas, perceptivas, sociales y emocionales.

Durante la historia de la humanidad; Tanto Platón como Aristóteles escribieron sobre la infancia. Platón sostenía que los niños nacen ya dotados de habilidades específicas que su educación puede y debe potenciar. Sus puntos de vista siguen hoy vigentes en la idea de las diferencias individuales ante una misma educación. Aristóteles, por su parte, propuso métodos de observación del comportamiento infantil, que fueron precursores de los que hoy aplican los investigadores. Durante varios siglos después, apenas hubo interés por el estudio del niño, al que se veía como un adulto en miniatura, hasta que en el siglo XVIII el filósofo francés Jean-Jacques Rousseau se hizo eco de las opiniones de Platón, postulando que los niños deberían ser libres de expresar sus energías para desarrollar sus talentos

especiales. Esta perspectiva sugiere que el desarrollo normal debe tener lugar en un ambiente no restrictivo, sino de apoyo, idea que hoy nos resulta muy familiar.

Durante el proceso del desarrollo de los niños y las niñas existen factores ambientales, sociales y culturales que intervienen en el comportamiento de estos; ya que se puede decir que la mente del recién nacido era una especie de 'hoja en blanco' sobre la que los diferentes comportamientos vendrían determinados por las circunstancias ambientales de determinadas experiencias, por lo que las diferencias entre los distintos individuos serían fruto únicamente de esas distintas experiencias.

Dentro del desarrollo infantil existen diversas dimensiones que implican el progreso social, cultural, afectivo y comunicativo de los niños y las niñas;

- **DIMENSION COMUNICATIVA:** el conocimiento de cada individuo tiene se si mismo y del mundo exterior en el que esta comprometido, así como el reconocimiento que pueda hacer de todo esto se debe a una gran cantidad de información sensorial captada por los sentidos del tacto, gusto, olfato, visión y audición; dichas informaciones sensoriales son las que permiten adecuados a los interrogantes de la vida diaria, y así facilitar la información de estructuras que pasan a construir la experiencia del individuo. A través del impulso nervioso, cuando una parte del cuerpo entra en contacto con un objeto por Ej.: tocar algo caliente o frío y dolor. Reflexión de la luz, ondas luminosas y sonoras.
- **DIMENSION COGNITIVA:** De conocimiento, lo cual nos permite entender como los procesos mentales se realizan en el encéfalo, produciendo una marcada individualidad en la acción humana. Los estímulos al no ser procesados adecuadamente ocasionan alteraciones en la conducta; generando en el pequeño apatía o agresividad frente a las diferentes actividades de la vida cotidiana, también su proceso cognitivo se altera, así como su desarrollo motor y del lenguaje de esta alteración son las "pataletas" cuando no sabe responder a diferentes estimulación o control de esfínteres, alimentarse o cambiarse. Durante el periodo sensitivo (2 años) el hecho de privar o limitar un órgano produce la atrofia del mismo; ej. Deseo es el

negar a un pequeño la oportunidad de desplazarse, igual situación se presenta cuando se le facilitan automáticamente las cosas al niño ahorrándole el trabajo de hacer los procesos de pensamiento y trabajo al lenguaje; ej. Adquirir, lo que el pequeño quiere y suminístrale sin haberle permitido procesar realmente lo que desea, las palabras que debe usar por que pedirlo y la manera como debe pedirlo, para que sea escuchado y atendido.

- **DIMENSION SOCIO-AFECTIVA:** Un niño puede conocer el mundo que le rodea solo en la medida en que encuentre los recursos, y motivos apropiados para hacerlo. Los padres, la familia, los amigos de esta puede contribuir a que este en el futuro sea una persona de bien, generadora de los más maravillosos dones de afectividad, y por consiguiente ser útil y bueno para la sociedad.
- **DIMENSION MOTRIZ:** desarrollo de los movimientos al servicio de la adaptación mental que permite al niño adquirir una coordinación motora, tanto gruesa como fina y que se va perfeccionando a través del desarrollo.

El desarrollo infantil es una etapa en el ser humano que nos guía en la forma como actuaremos en la vida social y cultural, en las pautas que aprendemos y a la vez en la forma de comportamiento; ya que el niño pasa por etapas difíciles y atraviesa momentos que para él pueden suponer una convulsión en su entorno; cuando sucede esto, se ha demostrado que la forma mas efectiva para reducir la angustia es mantener al niño o niña en contacto de alguien familiar donde el niño o la niña encuentre un apoyo y cariño para que la etapa difícil sea mas efectiva de reducir. Algunas conductas difíciles en los niños y las niñas son: **LAS RABIETAS;** “las rabietas son muy habituales en los niños más pequeños y probablemente guardan relación con su capacidad de reconocer sus propios deseos, con las frustraciones que experimentan, y con su limitado dominio del lenguaje. Se calcula que los niñ@s de 2 y 3 años tiene una rabietas al menos una vez al día. Pueda ser que la rabietas no afecte directamente a los otros niños, si perturba a un grupo de niños debido al intenso ruido y a la confusión que puede producir”. Las rabietas o pataletas mas

* Educación infantil de 0a 3 años, ediciones Morata S:L 2000 pag.195, 196

comunes en la niños y las niñas son aquellas cargadas de gritos y tirándose al piso, sacudiendo las pies y llorando fuertemente. En estos casos es inútil las palabras que se le digan; lo mejor que se puede hacer como persona mayor es quedarse al lado de niño o la niña, hasta que pueda calmar el niño o la niña la rabieta y de esta forma después de que este mas tranquilo se le habla muy sutilmente y se le da un poco de agua para que se calme y de este modo no empeorar la situación. Para dar un ejemplo de una rabieta en los niños el mas común son las riñas por los juguetes cuando el niño o la niña gritan ¡es mió es mió ¡muchas vece se vuelven furiosos contra la persona adulta o con ellos mismos; es pertinente que la persona adulta no intervenga de forma negativa, para que alguno de los niños suelte el juguete, sino actuar de forma callada junto a la pareja en oposición, para que ellos mismos encuentre la solución al problema y se tranquilicen.

LOS NIÑ@S QUE MUERDE una de las agresiones que mas asusta al niño o la niña es que otro lo muerda, ya que produce mucho daño y despierta fuertes sentimientos de diferencia no solo en los niños, sino también en la personas mayores. “todavía se oye de vez en cuando la sugerencia de que la persona mayor debe hacer lo mismo con el niño para enseñarle lo que se siente; otro forma habitual pero indeseable de abordar el tema es obligar al niño que muerde a que se enmiende dando un beso al que acaba de morder. Este confunde las actitudes agresivas con las de cariño, y tan solo sirve para desorientar a los niñ@s.”* este tipo de conducta es frecuente cuando lo niño y las niñas pequeñas están en grupo y empiezan a socializarse con niños de su mismo genero o diferente genero, cuando sucede este tipo de conductas las personas mayores llamasen educadoras o padres de familia deben pensar la manera de cómo intentar prevenirlas y como van a responder cuando se produzca.

EL NIÑO HIPERACTIVO E INQUIETO suele pasar que a la escuela infantil llegan niños con al etiqueta de hiperactivo o con el diagnostico de que padecen un trastorno de dispersión de atención. “es importante que las personas mayores sepan que todo el tema de hiperactividad es muy problemático. En estados unidos se considera que el fenómeno es, en gran medida, un problema medico, y se trata con medicamentos muy fuertes. Solo en los últimos años se ha planteado la idea alternativa de que se trata de una conducta aprendida,

* Educación infantil de 0a 3 años, ediciones Morata S:L 2000 pag.197

de causas sociales y medioambientales (Tyson, 1991). Es posible que los niños llamados hiperactivos sean tratados inadecuadamente por parte de las personas mayores; ya que cuando se le pide al niño o la niña que este tranquilo y quieta por un buen rato, o sencillamente que haya pocas cosas que le interesen a su alrededor. Solamente en casos muy pocos la conducta obedece a deficiencias neurológicas.

EL NIÑO DESOBEDIENTE “los niños de 2 y 3 años atraviesan a menudo fases en las que se niegan a hacer lo que les pide una persona mayor; como forma de afirmar su independencia. Es distinto del caso del niño que ignora por costumbre las peticiones de los mayores o se sale de las normas para hacer cosas que le han prohibido específicamente. “esto reside en como sea tratado el niño por sus padres o personas mayores, ya que muchas veces los padres les dan instrucciones a sus hijos de que hacer sin persuadirse si estos lo entendieron o no o sin importar si eso es lo que desea el niño. Los padres necesitan ayuda para comprender al niño y que por más negativa que sea la actitud, le resulta gratificante al niño y por consiguiente hará que la conducta no deseada persista. Debemos pensar en que el niño parece ser el destinatario de los actos de agresión; estos niños se encuentran en situaciones difíciles y necesitan apoyo y comprensión, ya que los niños están empezando a explorar su camino por la vida ha saber en cierta forma que puede estar bien o mal en el marco de la sociedad; hay niños en la “escuela infantil que, debido a sus experiencias familiares o porque se sienten mal físicamente la mayor parte del tiempo, se retraen y no quieren participar en las actividades, o lloran con facilidad y parecen deprimidos. Los niños más fuertes y más agresivos pueden aprovecharse de ellos, y les apartan de un empujón de su espacio de juego”*. Estas conductas difíciles en la infancia hacen parte del desarrollo o vida del niño, ya que son conductas que lo llevan a experimentar dolor, miedo y frustración por la pérdida de algo tan insignificante para la persona mayor como lo es un juguete o la competencia por el espacio de juego, todo esto también conlleva un sinnúmero de lecciones físicas como emocionales, puesto que los

* Educación infantil de 0 a 3 años, ediciones Morata S:L 2000 pag.198,199

* Educación infantil de 0 a 3 años, ediciones Morata S:L 2000 pag.198,199

niños en etapa de crecimiento no están lo suficientemente actos para soportar la derrota y el sufrimiento de perder algo querido.

Durante el proceso y la convivencia con los niños y las niñas del jardín villa Amalia observamos mediante las actividades realizadas, las experiencias, expectativas y conocimientos de los niños y las niñas al identificar alguna pauta cultural y así mismo momentos de peligro o dolor; ya que con la interacción que tuvimos con los niños y las niñas estos podían identificar situaciones de riesgo y nos contaban alguna experiencia que han tenido con caídas, golpes o quemaduras leves en el hogar, jardín y calle; también comentaban que en el momento del accidente los padres les decían como podían tener cuidado para no volverse a lastimar; por ejemplo cuando hablamos con Daniela alumna de Kinder B, después de haber hecho la actividad identifica tu grupo; Conoce tus derechos, donde se mostraron diferentes dibujos que representaban lecciones dentro del salón de clase y los derechos que los niños y las niñas tienen en la sociedad; ella nos contaba que una vez por jugar en el salón se cayó de la silla y se golpeo muy duro la cabeza; y muchos de ellos nos comentaron diferentes lecciones que han tenido por caídas en los diferentes lugares que conviven. Las experiencias de los niños y las niñas en el entorno cultural ilustran como ellos incluyen actividades y conocimientos dentro del espacio de juego y el salón lo cual estimula a los niños y las niñas para construir e intercambiar, así se conoce la diversidad cultural lo cual se convierte en una parte natural de la actividad en el salón. A medida que los niños y las niñas desarrollan la comprensión de las experiencias familiares y sociales que son distintas y propias, también comienzan a entender las muchas formas en que las familias son similares entre si. Las conductas de hiperactividad y desorden de los niños y las niñas observadas en el jardín Villa Amalia son conductas que de alguna u otro forma se adhieren a las experiencias familiares, sociales y culturales; ya que se puede evaluar y valorar los dibujos realizados por ellos acerca de diferentes temas tratados en las actividades; puesto que dibujan elementos que los hacen felices y sientes de alguna manera confianza al manifestar sus sentimientos por medio del dibujo, por tanto se puede concluir que es importante tener unas pautas de crianza y cuidado en el hogar, ya que los niños y las niñas lo incorporan al salón y al espacio de juego, siendo este un crecimiento personal y cultural.

La cultura consiste en determinar prácticas y valores comunes a una sociedad en particular que vive en un lugar perfectamente delimitado. Es un producto compartido y colectivo que proporciona un repertorio de acciones y un patrón de medida con el que se puede aquilatar las acciones de otros. • la cultura como creación exclusivamente humana la podemos concebir como una red de relaciones con doble carácter, por una parte universal, en el sentido de que todas las configuraciones humanas descansan sus pilares en la misma construcción y, por otra, particular en la medida en que cada una de ellas las explica en forma unívoca y propia, esto nos lleva a comprender que la diversidad cultural, prevaleciente en todas las épocas de la humanidad, es el resultado de la trama elaborada por el hombre en sus diferentes relaciones histórico sociales, las cuales han dado lugar a la construcción de la identidad de cada pueblo, los pilares a los que me refiero, forman parte del acervo cultural, universal, son: los conocimientos y los saberes, las organizaciones sociales, entorno ecológico y las necesidades. • La cultura es todo un conjunto de rasgos distintos, espirituales y materiales, intelectuales y afectivos, que caracterizan a una sociedad o grupo social en un periodo determinado. El término cultura engloba además modos de vida, ceremonias, arte, invenciones, tecnología, sistema de valores, derechos fundamentales del ser humano, tradiciones y creencias. A través de la cultura se expresa el hombre, toma conciencia de sí mismo, cuestiona sus realizaciones, busca nuevos significados y crea obras que le trascienden. El ser humano es un ser en constante desarrollo de conocimientos y etapas durante todo su proceso de desarrollo integral y como individuo de una sociedad; es así que la primera etapa del ser humano es la infancia la cual es clave en la vida, en “la cual se configuran todos los resortes afectivos e intelectuales del individuo, de cuyo correcto desarrollo depende buena parte del éxito o fracaso posterior de cada individuo en su proyecto de vida” • en la infancia se aprenden determinadas pautas de buen trato lo cual se logra a través de los vínculos que se establecen con los seres más queridos. Es decir, es un tipo de relación, que debe fundarse en un compromiso afectivo, entendido como un esfuerzo social y colectivo que busca el reconocimiento, la participación y la cooperación de todos.

• Avruchy Blas 1991; Widansky, 1987 y 1989

• Latin, 1986; Kertzer 1988

• www.gc-al-org.co

En este sentido la Asociación Afecto a definido al buen trato con la “modalidad de convivencia cotidiana que genera una transformación cultural a partir de la construcción colectiva de los vinculas sanos”. El buen trato hacia la niñez surge de la necesidad de contar con nuevas opciones y formas de actuar, sentir, valorar y pensar que permitan la promoción de actitudes positivas que ayuden a mejorar el componente familiar y social, del cual forman parte integral.

Así mismo, “el buen trato con los niños y las niñas, permite reducir el numero de casos que se presentan frente al abuso y al maltrato infantil, en la medida en que se presentan cambios en las dinámicas familiares como las pautas de crianza, la resolución de conflictos y en el cumplimiento de los derechos de la niñez”*. Además de estos es importante tener en cuenta las lecciones que por causa de descuido de los padres y las madres sufre la niñez; los accidentes infantiles aunque parece evidente que la mayor parte de estos tienen consecuencias leves, también parece clara que la accidentalidad infantil es motivo frecuente de absentismo escolar y en un buen numero de casos puede producir diferentes tipos de secuelas o incluso invalidez, lo que puede llegar a convertirse en una pesada carga para el niño o la niña, para el sistema familiar y, también para el sistema social. Podemos observar la aparición de otros factores de riesgo producto de los avances de la vida moderna y de los estilos de vida que prevalecen en nuestra sociedad, que no están adaptados a las necesidades infantiles. Algunos de estos factores son el aumento de la movilidad y el transporte, electricidad, tipo de vivienda, diseño de mobiliario, entornos domésticos (escaleras, aceras, piscinas, etc.), algunos riesgos en los hogares son: acceso libre al área de la cocina, objetos cortantes y punzantes, cocinas defectuosa, fármacos con fácil acceso o mal identificados, pisos mojados o manchados, fósforos, encendedores y similares al alcance, fuente de electricidad mal protegidas, presencia en el hogar de sustancias toxicas (medicamentos, productos de limpieza, etc.). Todo lo anterior convierte a los accidentes en un problema sanitario, social y educativo de primera magnitud. Precisamente, la toma de conciencia de la envergadura del problema ha traído consigo un notable cambio de mentalidad en la forma de entender la noción misma de accidente. Hoy día se ha abandonado la vieja idea de que los accidentes se producen por azar o debido a

* enciclopedia internacional de ciencias sociales

la fatalidad y hemos empezado a pensar que, aunque siempre exista la posibilidad de que ocurra un accidente la mayor parte de ellos pueden ser prevenidos y evitados. Una de las cuestiones más importantes al hablar de accidentes infantiles es el lugar donde se producen. Aunque los accidentes pueden ocurrir en cualquier lugar, el hogar es uno de los lugares donde se producen con más frecuencia, en especial por debajo de los 4. 5 años. La magnitud del fenómeno es tal durante la infancia que se ha llamado al hogar familiar “el principal escenario de los accidentes”. Pero no toda la accidentalidad infantil tiene lugar en el domicilio familiar, hay, otros escenarios próximos como la calle, los espacios de juego, la escuela y las instalaciones deportivas. En cuanto a las definiciones de accidente existe una enorme heterogeneidad, lo cual hace que cada estudio o cada investigación defina el concepto de accidente de una manera distinta. Desde la sencillez de definiciones como “los accidentes domésticos son aquellos que ocurren en el hogar o en sus alrededores” pasando por otras que incorporan elementos conceptuales de mayor complejidad como “un accidente es un evento repentino, fortuito y no planificado, caracterizado por la liberación repentina de una fuerza externa o un impacto que puede resultar en una lesión corporal”, a lo que algunos casos se añade “...y que hayan requerido atención inmediata o diferida, bien por profesionales sanitarios o bien por otro tipo de personas” la falta de delimitación operativa del concepto que conduce, en unos casos, a considerar accidentes solo aquellos que llegan a producir algún tipo de consecuencias en el niño (que, por lo general, debe ser atendido) y, en otros casos, también a los llamados accidentes frustrados o sin consecuencias.

Existe una multiplicidad de criterios de clasificación que establece tipologías de accidentes: en función de diferentes criterios (por sus consecuencias, por la mecánica de su producción, por el lugar, la actividad que se desarrolla, la edad, etc...). Información general (frecuencia, sexo, edad, lugar, etc.) y que, por lo general, ignoran la dimensión poblacional de fenómeno. Así, las estimaciones de incidencia solo tienen en cuenta los accidentes que se registran en los servicios de salud, que dando con frecuencia excluida de los estudios la información procedente de todos aquellos accidentes que no tiene consecuencias o cuyas consecuencias no son lo suficientes graves. El perfil epidemiológico de los accidentes infantiles; en el hogar niño, afán explorador, de 0-4 años; perfil del cuidador principal; madre, dedicada a las labores domesticas, entre 20 y 50 años, bajo nivel de estudios,

casada con mas de 1 hijo, ingresos bajos, escasos conocimientos del desarrollo infantil, de las necesidades básicas de los niños y de los riesgos potenciales a los que están expuestos en el hogar.

Accidentes mas frecuentes en el hogar. Parece claro que los accidentes infantiles siguen un patrón específico según la edad del niño, pero en los primeros 4 o 5 años los accidentes mas frecuentes en el hogar son: caídas, golpes, cortes y heridas, intoxicaciones, quemaduras, asfixias; las zonas afectadas suelen ser principalmente la cabeza y las extremidades. Normalmente, estos accidentes son de carácter leve y no suelen ocasionar secuelas de ningún tipo.

Igual ocurre con el tipo de accidentes también va cambiando en función de la edad del niño o la niña. En los mas pequeños (0-4 años) la casa y poco a poco la calle, la escuela y las zonas recreativas y deportivas. Dentro de la casa pueden ocurrir en cualquier zona o habitación, aunque por sus riesgos potenciales son especialmente peligrosas, la cocina, el baño.

¿Cómo llegan a producirse los accidentes?

“Desde una perspectiva clásica, se ha intentado dar respuesta a esta pregunta valiéndose del modelo epidemiológico desarrollado en medicina y que asimila la accidentalidad a la enfermedad. En este modelo se distinguen tres factores relacionados entre si como en una cadena. Estos tres factores son: Huésped; es el sujeto susceptible de ser victima de accidentes, en nuestro caso el niño o la niña; agente: es quien motiva el accidente, el causante. Esta categoría es amplísima y en ella caben todo tipo de objetos y/o situaciones que pueden producir accidentes. Medio; se trata del lugar, del entorno físico y social donde se produce el accidente y que, en parte, actúa como un factor precipitante”*

Las relaciones sociales infantiles suponen interacción y coordinación de los intereses mutuos, en las que el niño adquiere pautas de comportamiento social a través de los juegos, especialmente dentro de lo que se conoce como su ‘grupo de pares’ (niños de la

* www.educaciondidacticapreescolar.com

misma edad y aproximadamente el mismo estatus social, con los que comparte tiempo, espacio físico y actividades comunes). De esta manera pasan, desde los años previos a su escolarización hasta su adolescencia, por sistemas sociales progresivamente más sofisticados que influirán en sus valores y en su comportamiento futuro. La transición hacia el mundo social adulto es apoyada por los fenómenos de liderazgo dentro del grupo de iguales, donde se atribuyen roles distintos a los diferentes miembros en función de su fuerza o debilidad. Además, el niño aprende a sentir la necesidad de comportarse de forma cooperativa, a conseguir objetivos colectivos y a resolver conflictos entre individuos. La conformidad (acatamiento de las normas del grupo social) con este grupo de pares alcanzará su cota máxima cuando el niño llegue a la pubertad, a los 12 años aproximadamente, y nunca desaparecerá del comportamiento social del individuo, aunque sus manifestaciones entre los adultos sean menos obvias.

Los accidentes infantiles: un tema relevante

En los últimos años, los accidentes infantiles se han convertido en la primera causa de mortalidad en el tramo de edad comprendido entre 1-14 años, desplazando de ese puesto a las enfermedades infecciosas y a otro tipo de patologías. “La accidentalidad causa en nuestro país más del 30% de los fallecimientos en estas edades, lo que significa que alrededor de mil niños y niñas mueren al año como consecuencia de algún accidente”.^{*} Sin embargo, a pesar de lo contundente y dramático de estos datos, la mortalidad no refleja adecuadamente la verdadera dimensión del problema, ya que sólo un pequeño porcentaje de los accidentes que se producen, tiene consecuencias que pueden considerarse graves o en el peor de los casos, llegan a ser fatales. Algunos estudios proporcionan una visión más nítida del verdadero impacto de la accidentalidad infantil. “Según estos datos, aproximadamente el 70% de los accidentes infantiles que se produce precisa algún tipo de atención o cura y, dentro de este grupo, entre el 30% y el 48% (según las edades) necesita, adicionalmente, traslado y asistencia en un centro médico”.^{*} Aunque parece evidente que la mayor parte de los accidentes tienen consecuencias leves, también parece claro que la

^{*} instituto nacional de consumo, 1999

^{*} instituto nacional de consumo, 1999

accidentalidad infantil es motivo frecuente de ausencia escolar, lo que puede llegar a convertirse en una pesada carga para el niño o la niña, para el sistema familiar y, también, para el sistema social, ya que los niños y las niñas pueden estar sujetos a cambios de comportamientos y a la imitación de modelos que pueden generar desorden en la vida de los infantes. Estos cambios parecen estar favoreciendo también la aparición de otros factores de riesgo producto de los avances de la vida moderna y de los estilos de vida que prevalecen en nuestra sociedad, que no están adaptados a las necesidades infantiles.

El abandono de los niños-as el maltrato físico y psicológico al cual son sometidos a los problemas de comportamiento de los niños-as y adolescentes, son situaciones cotidianas en la sociedad Colombiana.

Tan dramáticas consecuencias de la pobreza y de la violencia política, social y familiar ven atenuado su sentido, las poblaciones marginales trasladan al interior de las familias las angustias y las frustraciones que genera la búsqueda del sustento diario; que se pierde así el sentido de protección que se debe a los niños-as, quienes se valoran como una carga adicional y son el mas fácil blanco para desencadenar tensiones.

Así mismo, la cantidad de niños-as sin familia y sin sus necesidades básicas satisfechas ha ido aumentado con el incremento de la pobreza, el acontecer de hechos violentos en los campos y las ciudades colombianas, la ocurrencia de desastres naturales y la consecuente descomposición de las familias.

Por tanto, la gama del abandono y la desprotección abarca tantas posibilidades de carencias y de privaciones temporales y definitivas por lo cual, la negación temporal o definitiva de personas que respondan adecuadamente por su sostenimiento, los niños-as se ven seriamente afectados por situaciones que atentan contra su integridad física y moral.” •

• UNICEF, DNP, ICBF - POBREZA Y DESARROLLO EN COLOMBIA – SU IMPACTO SOBRE LA INFANCIA Y LA MUJER – Pag 281

10. MARCO LEGAL

Para nuestro trabajo se considera de gran importancia recoger textualmente las siguientes leyes que hacen relevancia a la protección de los niños tanto en el ámbito nacional como internacional y que van relacionados con el modelo de intervención en seguridad infantil:

LEY PARA LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA EN COLOMBIA

Desde el año 2002, un grupo de entidades del gobierno, del Ministerio Público, del Sistema de las Naciones Unidas y de organizaciones no gubernamentales nacionales e internacionales, se unieron con el propósito de construir de manera conjunta, un proyecto de ley integral para la infancia y la adolescencia en Colombia que permitiera actualizar el Código del Menor vigente desde 1989, y poner a tono la legislación sobre niñez en el país con la Convención Internacional de los Derechos del Niño, los demás instrumentos internacionales de derechos humanos y los mandatos de la Constitución Política de 1991.

Reunidos en la ***Alianza por la niñez colombiana*** dichas entidades, en conjunto con un grupo de legisladores, establecieron un espacio de trabajo permanente desde el año 2003, que buscaba conciliar las diversas iniciativas que cursaban en el Congreso de la República relacionadas con la reforma total o parcial del Código del Menor. Como resultado de este trabajo conjunto, se formuló y radicó en el año 2004 el proyecto de ley 032, concebido como una reforma integral del Código del Menor, a partir del reconocimiento del interés superior de los niños y las niñas, la titularidad y prelación de sus derechos. El Proyecto tuvo ponencia favorable en la Comisión Primera del Senado en su primer debate, pero luego fue retirado por solicitud de sus autores, por considerar que no tendría suficiente tiempo para su trámite como ley estatutaria en la legislatura que estaba cursando. Esto se hizo con el compromiso de volverlo a presentar en la siguiente legislatura. Con ese compromiso, los autores, ponentes y las entidades de la Alianza por la niñez colombiana, Conformaron un equipo de trabajo encargado de revisar y ajustar el proyecto retirado. Para tal fin se realizaron durante los meses de junio y julio de 2005 varias mesas de concertación y estudio por Temáticas en las que participaron un nutrido grupo de organizaciones

gubernamentales y estatales y de organismos no gubernamentales nacionales e internacionales, que entregaron como resultado un nuevo proyecto de ley que fue presentado en la Cámara de Representantes el día 17 de agosto de 2005, radicado con el número 085, y suscrito por el Procurador General de la Nación, el Defensor del Pueblo, 40 Representantes a la Cámara y 5 Senadores.

¿A quién va dirigida la Ley de infancia y adolescencia que se está proponiendo?

El proyecto de Ley de Infancia y Adolescencia está dirigido al 41.5% de la población colombiana que corresponde a los niños y las niñas menores de 18 años de edad, a quienes se reconoce como sujetos titulares de derechos por parte de la Convención de los Derechos del Niño, de los tratados internacionales de derechos humanos ratificados por Colombia, de la Constitución Política y de las leyes, sin discriminación alguna y bajo los principios universales de dignidad, igualdad, equidad.⁵

DECLARACIÓN DE LOS DERECHOS DEL NIÑO

Considerando que el niño, por su falta de madurez física y mental, necesita protección y cuidado especiales, incluso la debida protección legal, tanto antes como después del nacimiento. A continuación nombraremos algunos apartes referentes a los principios mas relevantes de esta declaración.

Principio 1 El niño disfrutará de todos los derechos enunciados en esta Declaración. Estos derechos serán reconocidos a todos los niños sin excepción alguna ni distinción o discriminación por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o de otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento u otra condición, ya sea del propio niño o de su familia.

Principio 2 El niño gozará de una protección especial y dispondrá de oportunidades y servicios, dispensado todo ello por la ley y por otros medios, para que pueda desarrollarse física, mental, moral, espiritual y socialmente en forma saludable y normal, así como en

⁵ Beatriz Linares Cantillo, OIM
Pedro Quijano, Alianza por la niñez
Antecedentes

condiciones de libertad y dignidad. Al promulgar leyes con este fin, la consideración fundamental a que se atenderá será el interés superior del niño.

Principio 3 El niño tiene derecho desde su nacimiento a un nombre y a una nacionalidad.

Principio 4 El niño debe gozar de los beneficios de la seguridad social. Tendrá derecho a crecer y desarrollarse en buena salud; con este fin deberán proporcionarse, tanto a él como a su madre, cuidados especiales, incluso atención prenatal y postnatal. El niño tendrá derecho a disfrutar de alimentación, vivienda, recreo y servicios médicos adecuados.

Principio 5 El niño física o mentalmente impedido o que sufra algún impedimento social debe recibir el tratamiento, la educación y el cuidado especiales que requiere su caso particular.

Principio 6 El niño, para el pleno y armonioso desarrollo de su personalidad, necesita amor y comprensión. Siempre que sea posible, deberá crecer al amparo y bajo la responsabilidad de sus padres y, en todo caso, en un ambiente de afecto y de seguridad moral y material; salvo circunstancias excepcionales, no deberá separarse al niño de corta edad de su madre. La sociedad y las autoridades públicas tendrán la obligación de cuidar especialmente a los niños sin familia o que carezcan de medios adecuados de subsistencia. Para el mantenimiento de los hijos de familias numerosas conviene conceder subsidios estatales o de otra índole.

Principio 7 El niño tiene derecho a recibir educación, que será gratuita y obligatoria por lo menos en las etapas elementales. Se le dará una educación que favorezca su cultura general y le permita, en condiciones de igualdad de oportunidades, desarrollar sus aptitudes y su juicio individual, su sentido de responsabilidad moral y social, y llegar a ser un miembro útil de la sociedad.

El interés superior del niño debe ser el principio rector de quienes tienen la responsabilidad de su educación y orientación; dicha responsabilidad incumbe, en primer termino a sus padres.

El niño debe disfrutar plenamente de juegos y recreaciones, los cuales deben estar orientados hacia los fines perseguidos por la educación; la sociedad y las autoridades públicas se esforzarán por promover el goce de este derecho.

Principio 8 El niño debe, en todas las circunstancias, figurar entre los primeros que reciban protección y socorro.

Principio 9 El niño debe ser protegido contra toda forma de abandono, crueldad y explotación. No será objeto de ningún tipo de trata. No deberá permitirse al niño trabajar antes de una edad mínima adecuada; en ningún caso se le dedicará ni se le permitirá que se dedique a ocupación o empleo alguno que pueda perjudicar su salud o su educación o impedir su desarrollo físico, mental o moral.

Principio 10 El niño debe ser protegido contra las prácticas que puedan fomentar la discriminación racial, religiosa o de cualquier otra índole. Debe ser educado en un espíritu de comprensión, tolerancia, amistad entre los pueblos, paz y fraternidad universal, y con plena conciencia de que debe consagrar sus energías y aptitudes al servicio de sus semejantes.⁶

DECLARACION DE LOS DERECHOS HUMANOS

Considerando que el desconocimiento y el menosprecio de los derechos humanos han originado actos de barbarie ultrajantes para la conciencia de la humanidad; y que se ha proclamado, como la aspiración más elevada del hombre, el advenimiento de un mundo en que los seres humanos, liberados del temor y de la miseria, disfruten de la libertad de palabra y de la libertad de creencias.

⁶ Declaración de los Derechos del Niño, A.G. res.. 1386 (XIV), 14 U.N. GAOR Supp. (No. 16) p. 19, ONU Doc. A/4354 (1959).

ARTICULO 25

2. La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales. Todos los niños, nacidos de matrimonio o fuera de matrimonio, tienen derecho a igual protección social.

SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL DECRETO 556 DE 2006.

Artículo 22°.

Subdirección para la Infancia. Son funciones de la Subdirección para la Infancia de la Secretaría Distrital de Integración Social, las siguientes:

a).Asesorar a la Dirección Poblacional en la planeación, diseño, ejecución, supervisión, control, evaluación y sistematización de las estrategias, programas, proyectos y servicios que se prestan al grupo de población de niños/as sujetos de atención, de conformidad con la misión de la entidad.

11. MARCO METODOLOGICO

El modelo de intervención se llevo acabo en el jardín villa Amalia ubicado en la localidad de engativa, el grupo poblacional esta compuesto por los niños y las niñas de kinder A, B, PRE-escolar y párvulos; y acompañamiento con sus familias, se realizo un trabajo conjunto en el cual se utilizo el método de intervención de grupo ya que se tomo a 10 familias al azar realizando actividades tales como aprender a evitar los accidentes, identifica y reconoce tu grupo y protegiendo a nuestros niñ@s, entre otros.

TIPOS DE INSTRUMENTOS

Encuesta: Se utilizo un instrumento de indagación que se baso en una comunicación inmediata con los padres y madres de familia, quienes expresaron las experiencias, condiciones y temas deseados a tratar en diferentes talleres y reuniones de seguimiento que realizamos para la aplicación del modelo.

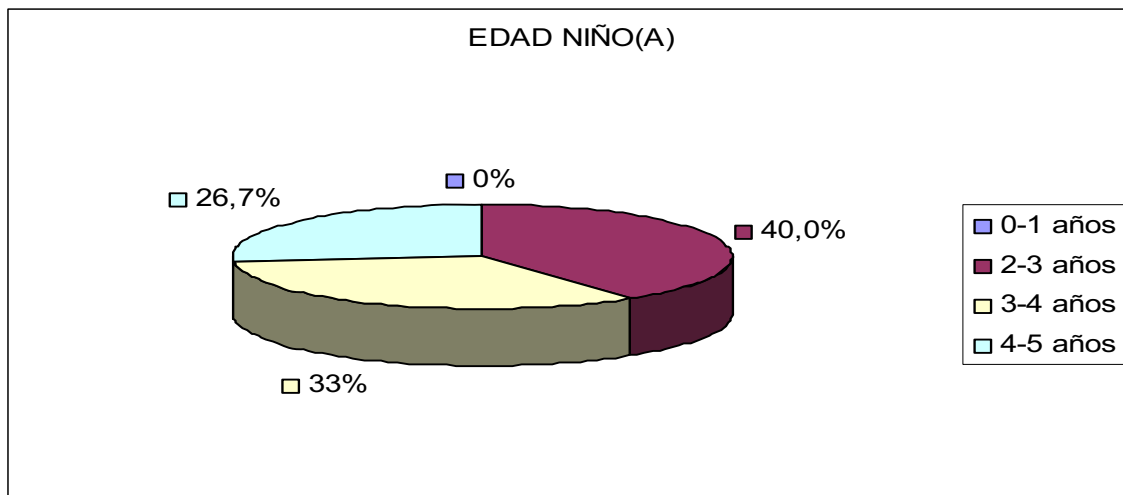
La información de estas encuestas procuró representar de manera general los diferentes tipos de accidentes infantiles de los niñ@s que asisten al jardín villa Amalia los datos fueron tomados a las familias de los niñ@s de kinder A, kinder b, preescolar y párvulos.

Diseño Muestral: Inicialmente se tomo una población de 30 familias a las cuales se les aplico la encuesta y se les hablo de temas importantes dentro de la seguridad infantil, después de esto se tomo 10 familias escogidas a la zar para la aplicación completa de las cinco etapas del modelo en seguridad infantil.

RESULTADOS OBTENIDOS EN EL JARDIN VILLA AMALIA (II-2006):

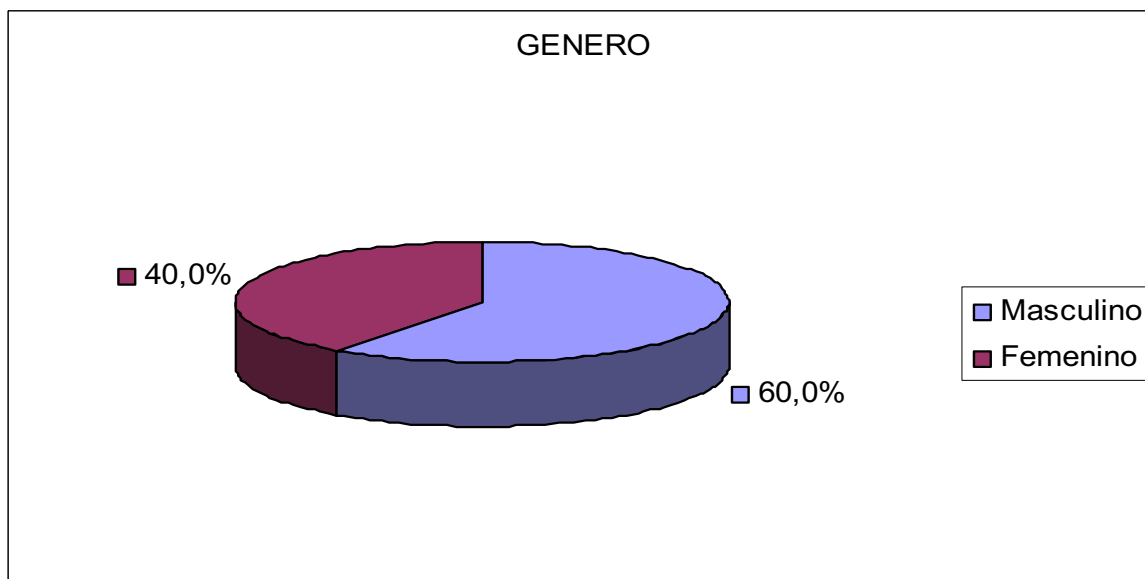
Se realizaron 15 encuestas a padres y madres de familia del jardín villa Amalia durante el segundo semestre de 2006, donde logramos un primer acercamiento; de este modo iniciamos la aplicación de las etapas del modelo de intervención en seguridad infantil.

- De acuerdo a la pregunta edad del niño tenemos lo siguiente:



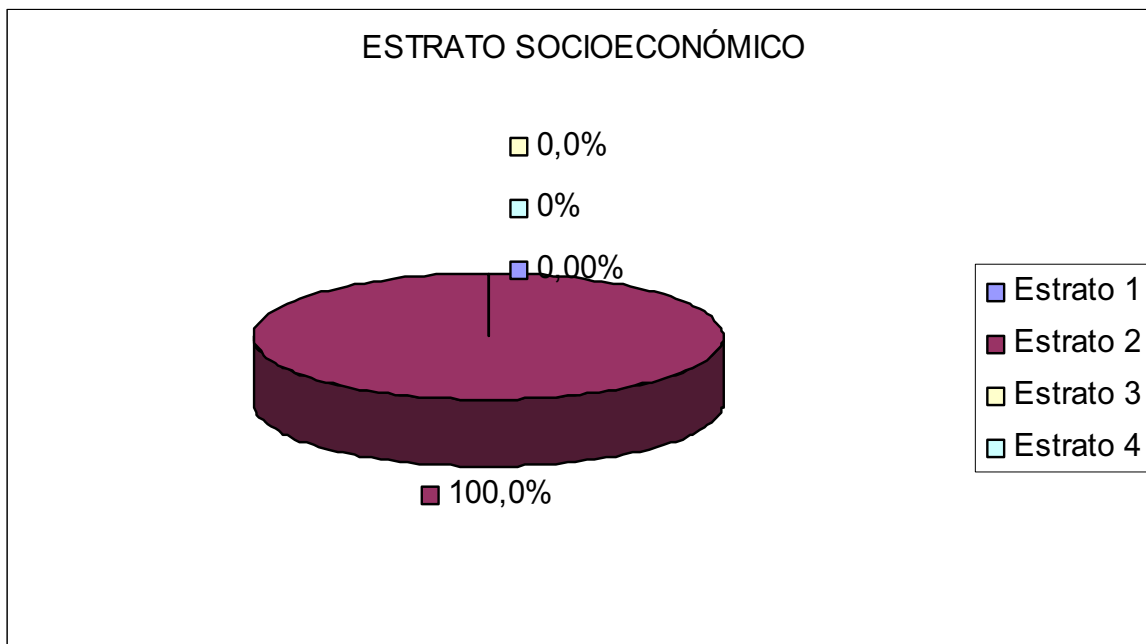
40% para niñ@ en edades de 2-3 años; 33% para niñ@s en edades 3-4 años y 26,7% para niñ@s de 4--5

- De acuerdo a la pregunta genero tenemos lo siguiente:



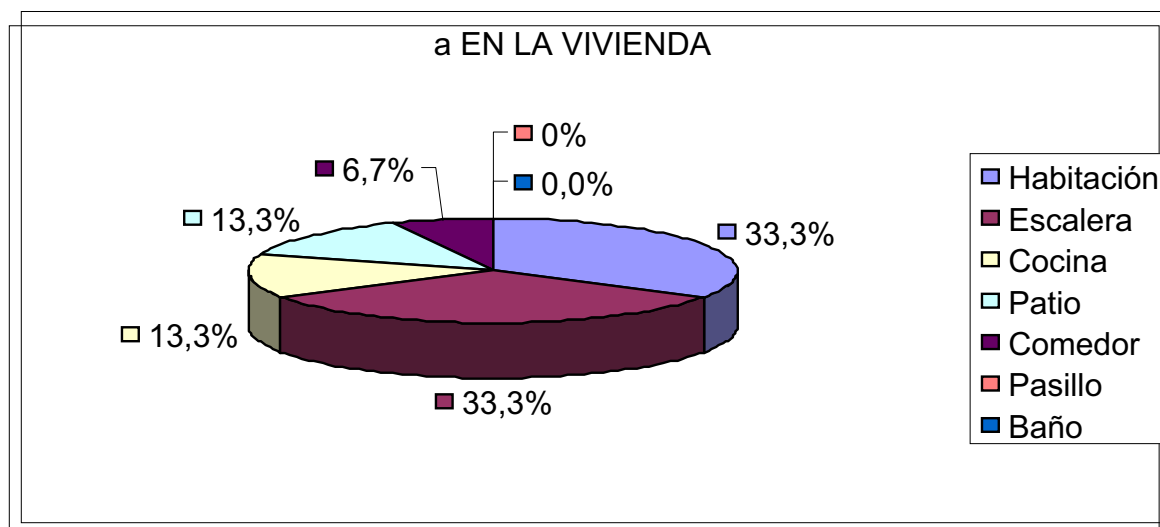
El 60% de los niños vinculados al jardín son de género masculino y el 40% restante es género femenino.

- Para la pregunta No. 3 estrato socioeconómico tenemos los siguiente

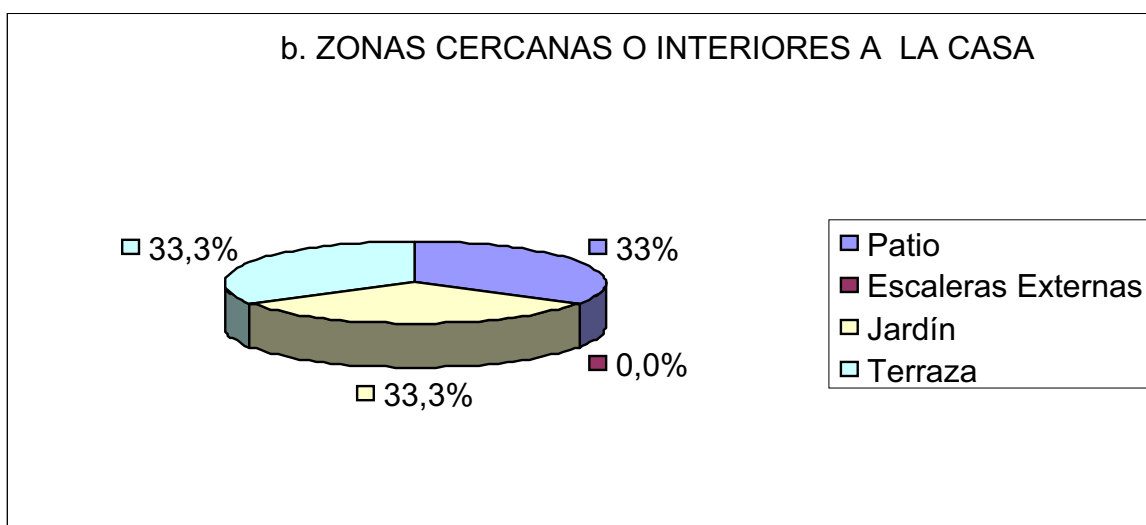


El 100% de la población vinculada al Jardín villa Amalia pertenecen al estrato 2

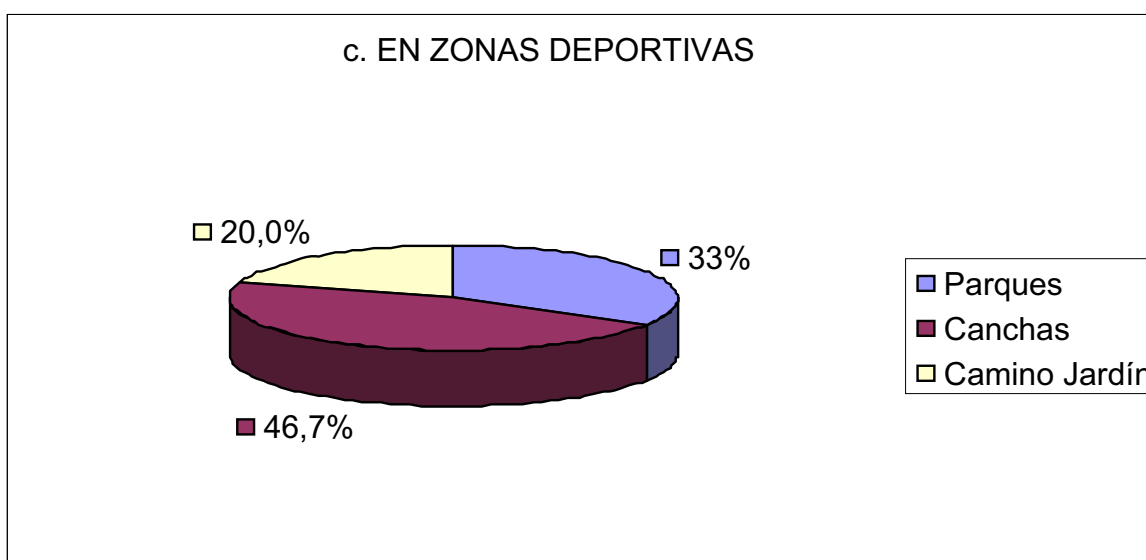
- En la pregunta No. 4 ¿LUGAR DONDE HA TENIDO ACCIDENTES? La población respondió de la siguiente manera



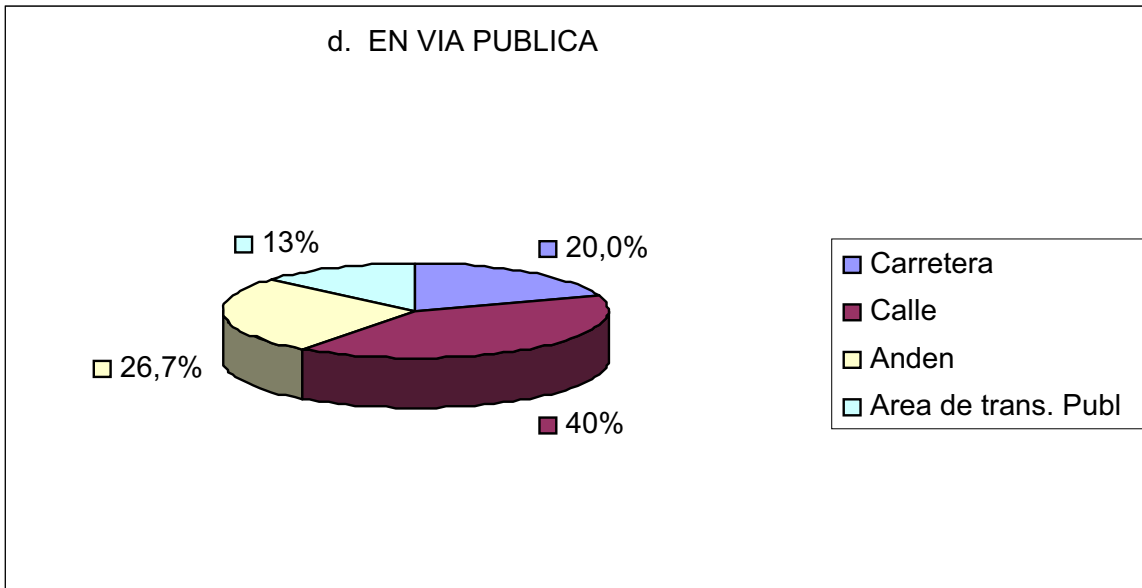
- Para el Ítem a) En la Vivienda el 33,3% respondió que en la habitación y las escaleras; el 13,3 respondió que en la cocina y en el patio y el 6,7% respondió en el comedor para el pasillo y el baño vemos que dentro de la población encuestada no se ha producido ningún accidente



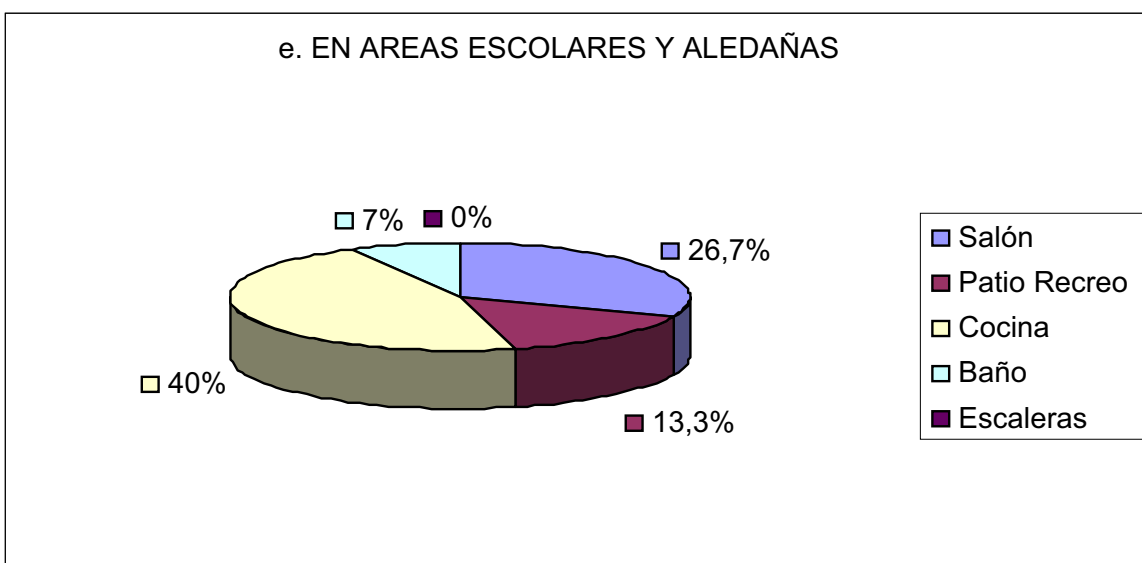
Para el Ítem b) En Zonas cercanas o interiores a la casa: el patio, Jardín y la terraza son los lugares donde los niños



Para el ítem c) En zonas deportivas el mayor lugar donde los niñ@s han tenido accidentes es en las canchas dando el 46,7%; para los parques corresponde un 33% y el 20% restantes en para camino al jardín

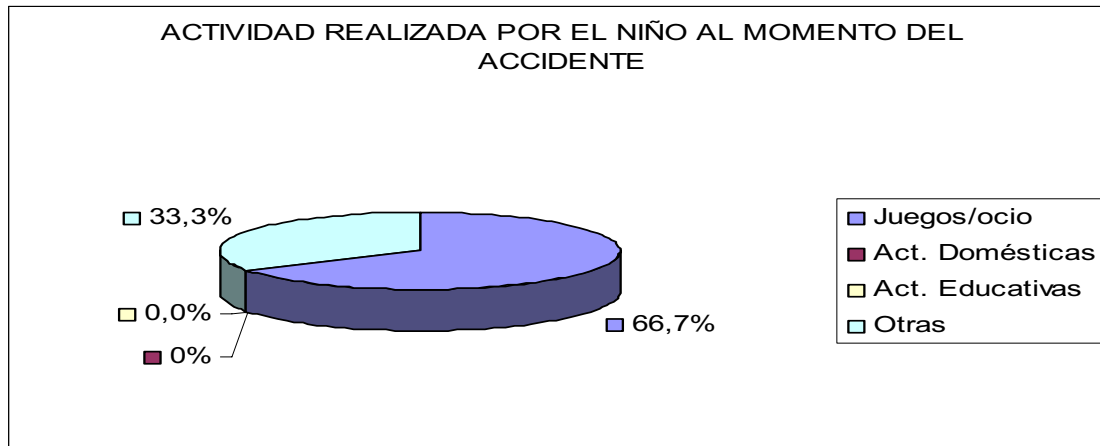


Para el ítem d) En la vía publica el 40% fue para la calle; el 26,7% anden; el 20% para la carretera y el 13% para Áreas de Transporte publico.



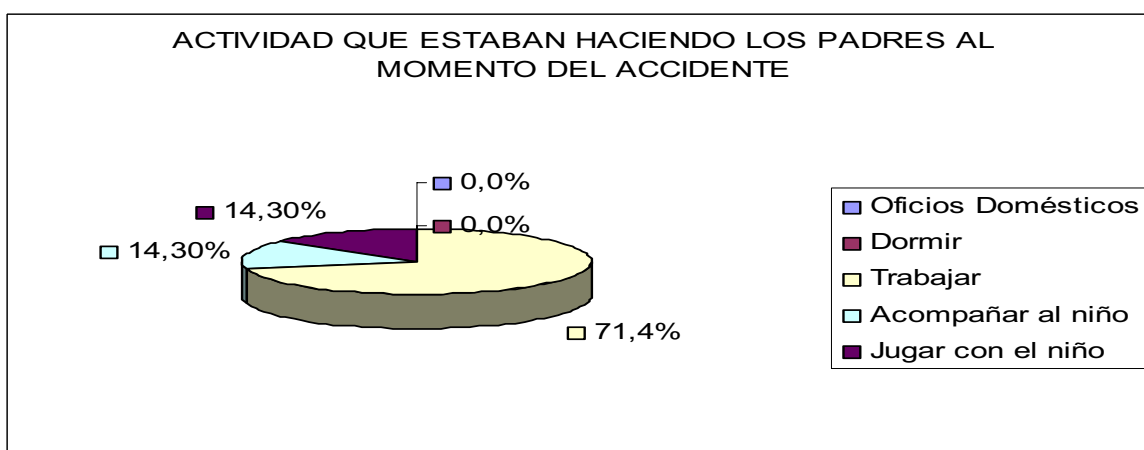
Para el ítem e) En áreas escolares o aledañas el 40% cocina; 26.7% salón; 13.3% Patio de recreo y el 7% para el Baño.

- De acuerdo a la pregunta ¿ACTIVIDAD REALIZADA POR EL NIN@ AL MOMENTO DEL ACCIDENTE? Respondieron:



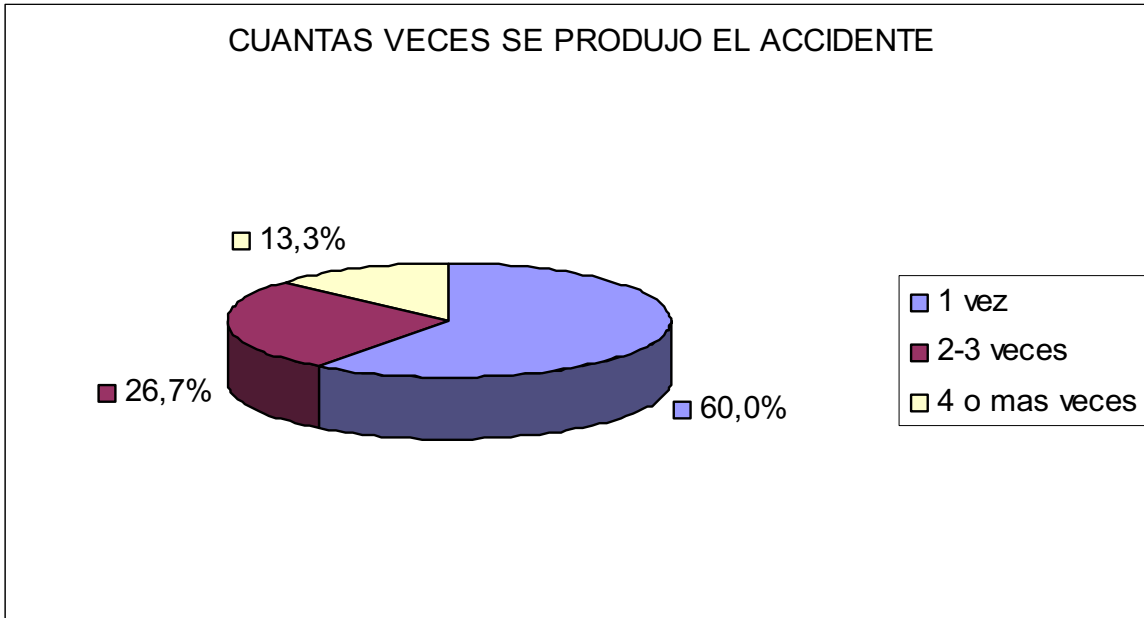
Juegos y ocio 66,7%; otras 33,3% para actividades domesticas y actividades educativas 0%.

- De acuerdo a la pregunta ¿ACTIVIDAD QUE ESTABA HACIENDO LOS PADRES AL MOMENTO DEL ACCIDENTE?



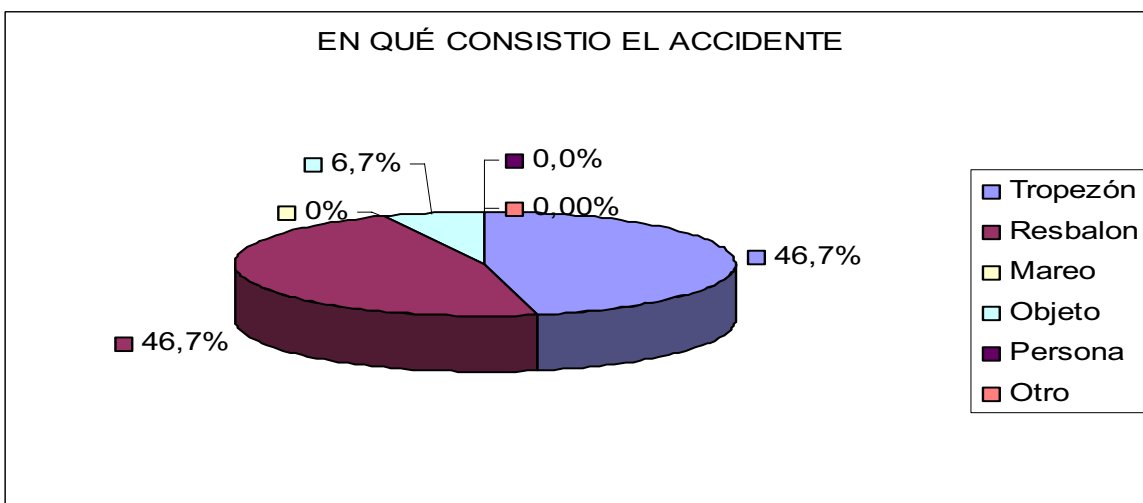
Trabajar 71,4%; Acompañar al niño y Jugar con el niño 14,3% para oficios domésticos y dormir 0%.

- Para la pregunta No. 7 ¿Cuántas VECES SE PRODUJO EL ACCIDENTE? La población encuestada respondió lo siguiente:

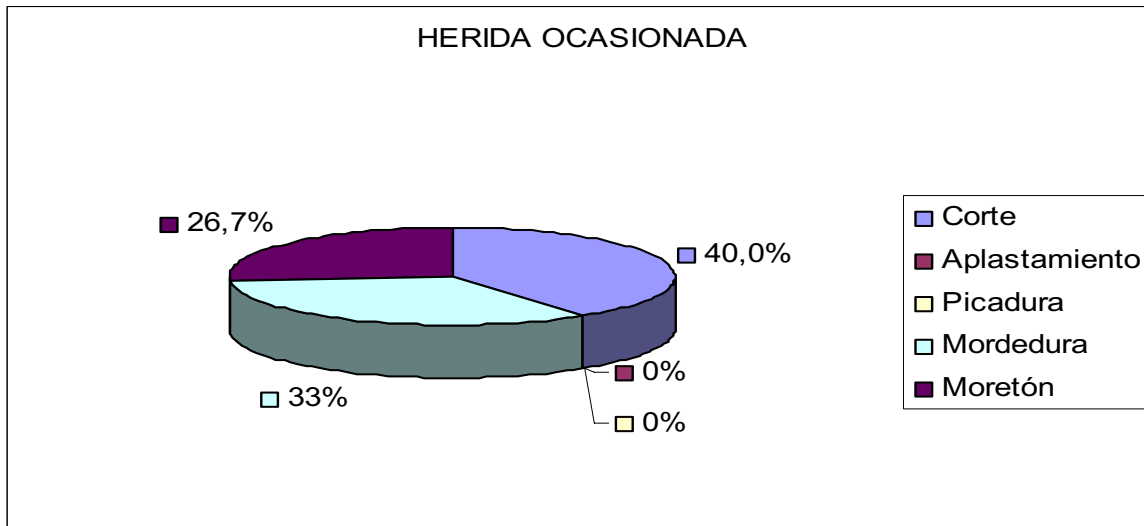


Una vez 60%; de 2 a 3 veces 26,7% y 4 o mas 13,3%.

- En la pregunta No.8 ¿EN QUE CONSISTIO EL ACCIDENTE? Los padres y madres de familia contestaron

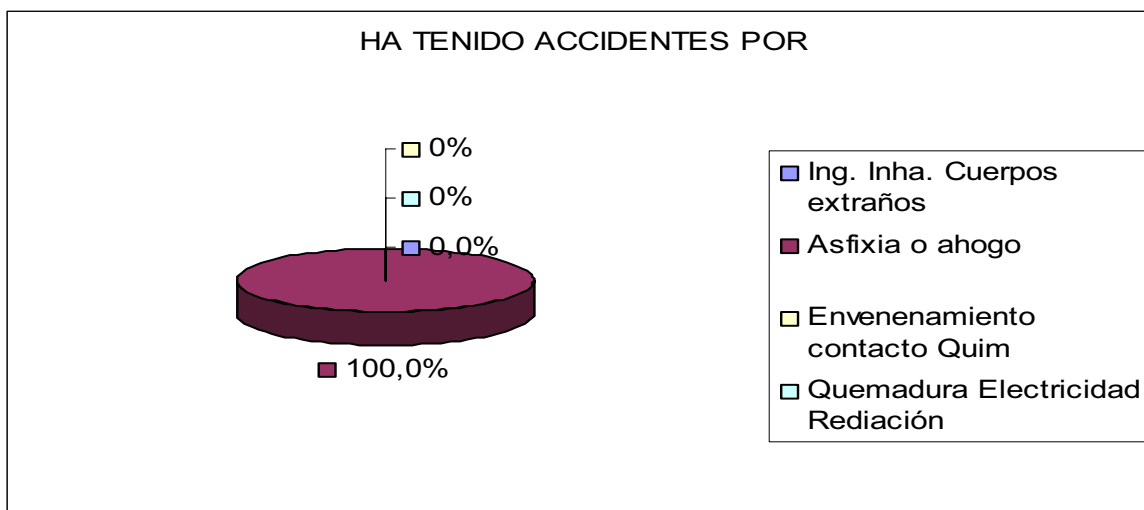


Para el ítem a) por caída. El 46,7% ha sido por tropezón y Resbalón el 6,7% ha sido por Objeto; dentro de esta población no se ha ocasionado accidente por mareo, persona y/u otro objeto.



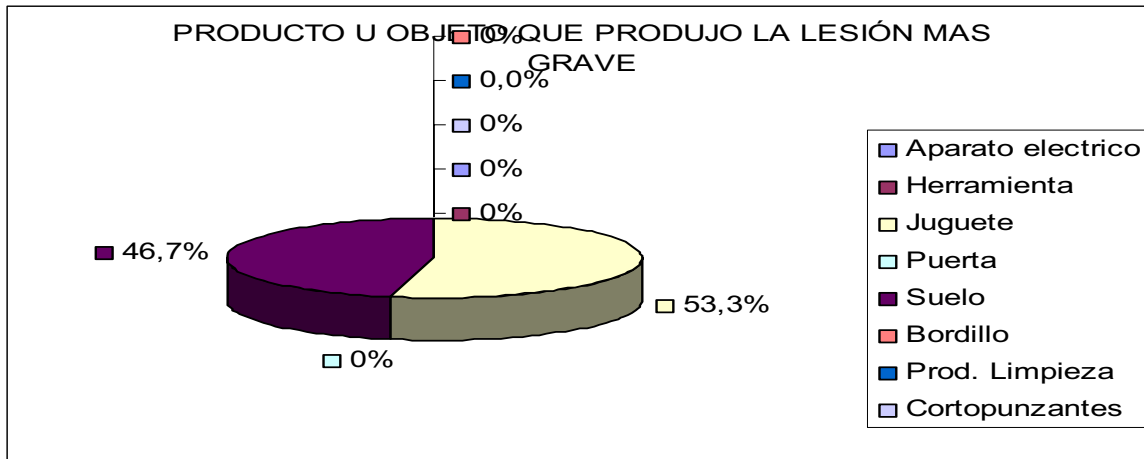
Para el ítem b) se ocasiona un: el 40% fue para corte; el 26,7% fue para moretón; el 33% fue para Mordedura y el 0% lo obtuvieron aplastamiento y picadura.

- Para la pregunta No. 9 HA TENIDO ACCIDENTES POR:



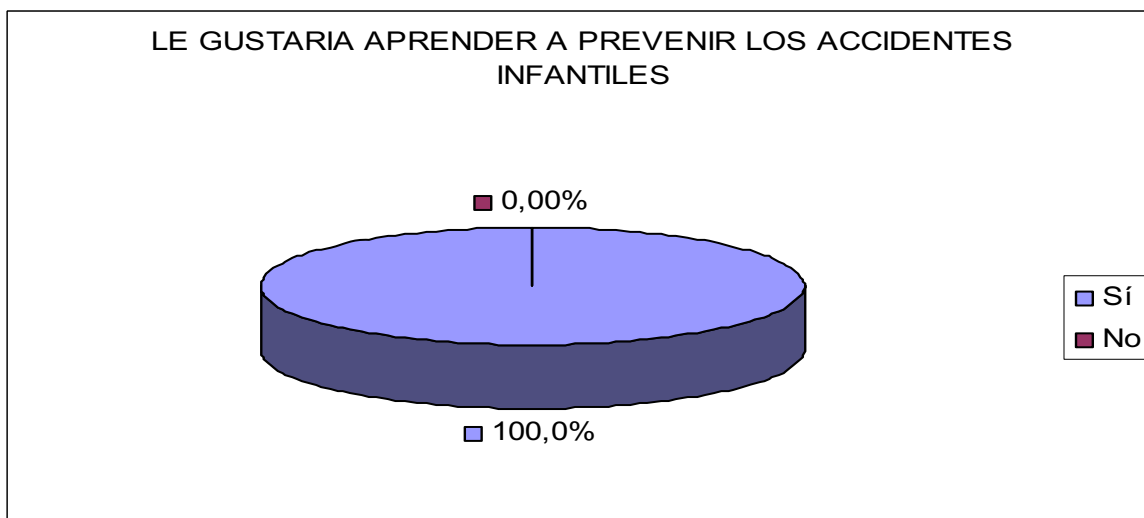
El 100% de la población encuestada respondió que por asfixia o ahogo.

De acuerdo a la pregunta No. 10 ¿CUÁL FUE EL PRODUCTO U OBJETO QUE, FINALMENTE, LE PRODUJO LA LESION MAS GRAVE?



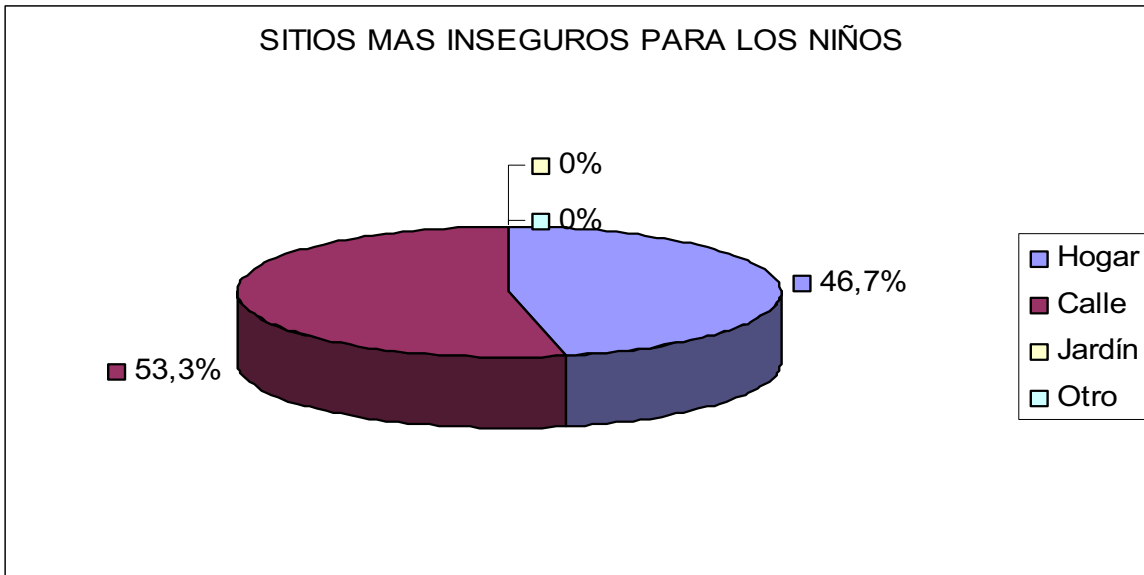
Como podemos observar el 53,3% la lesión mas grave la a producido un juguete y el 46,7% ha sido el suelo.

- De acuerdo al pregunta ¿LE GUSTARIA APRENDER A PREVENIR LOS ACCIDENTES INFANTILES? Los padres y madres respondieron así:



El 100% de la población encuestada esta interesa en aprender a prevenir los accidentes infantiles.

- Para la pregunta No. 12 ¿SITIOS MÁS INSEGUROS PARA LOS NIÑ@S?



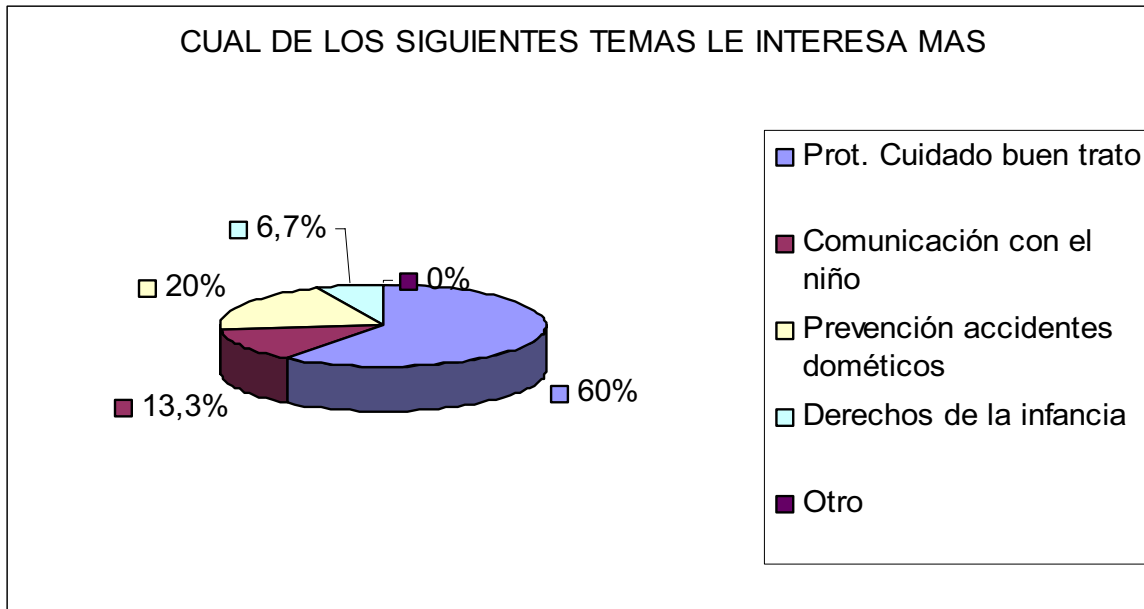
El 53,3% respondieron la calle y el 46,7% respondieron el Hogar.

- De acuerdo a la pregunta No. 13 ¿CREE TENER UNA COMUNICACIÓN ADECUADA CON SUS HIJ@S? los padres y madres del jardín respondieron así:



El 100% de la población dice que Si.

- De acuerdo a la pregunta No. 14 ¿ CUAL DE LOS SIGUIENTES TEMAS LE INTERESA MAS:



EL 60% Cuidada y buen trato; el 20% Prevención de accidentes infantiles; el 13,3% comunicación con el niño y el 6,7% dice que Derechos e la infancia,

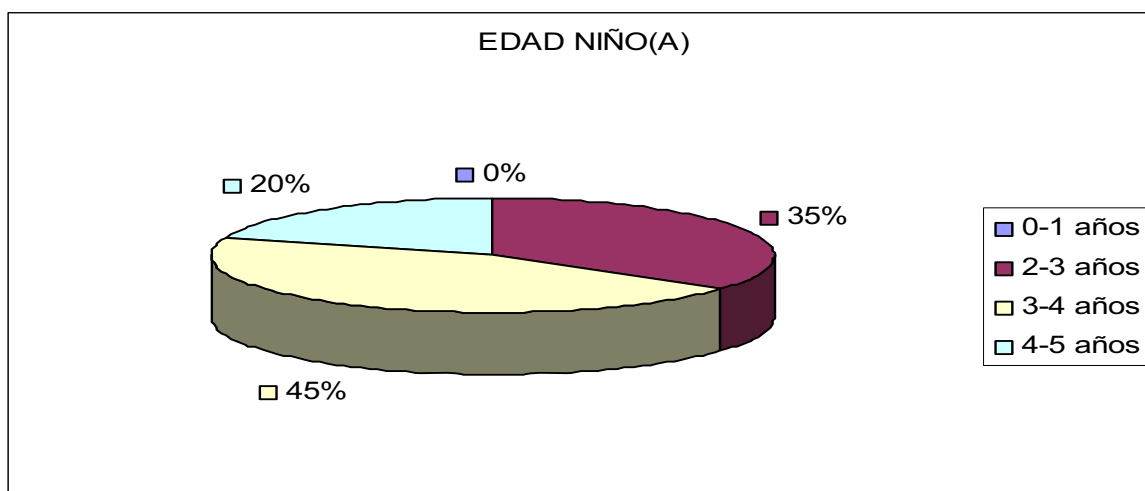
Las encuestas realizadas a los padres y madres de familia arrojaron datos importantes y contundentes para la aplicación del modelo puesto que se mostraron interesados en saber acerca de la seguridad infantil de sus hij@s; ya que muchas de las responsabilidades dadas a los niñ@s pueden ocasionar un accidente ya sea grave o leve. Se concluyo que los lugares donde los niñ@s han tenido mayores accidentes han sido: en el hogar; la habitación, escaleras y la cocina, en la calle esta el parque y los andenes; esto determina que el lugar más inseguro para ellos y ellas es la calle ya que allí existe más inseguridad que en otros espacios. De acuerdo a que actividad estaba realizando el niñ@ al momento del accidente se evidencio que la mayoría de ellos y ellos estaban realizando una actividad de juego o de ocio, el accidente se produjo ya sea por el contacto de su compañero de juego o de algún objeto con el cual estaba jugando. La mayoría de los padres y madres de familia cuando ocurrió el accidente no estaban presentes; ya que se encontraban trabajando.

Los accidentes infantiles para esta población, respecto al acercamiento verbal que mantuvimos con los padres y madres solo se han producido una vez ya sea por caída, corte, asfixio y/o ahogo. Durante este proceso los padres y madres de familia se apropiaron del tema ya que hicieron preguntas respecto a cada pregunta expuesta en la encuesta y aportaron sus conocimientos respecto al tema de interés, para así lograr una mayor efectividad en las fases del modelo.

RESULTADOS OBTENIDOS EN EL JARDIN VILLA AMALIA (I-2007):

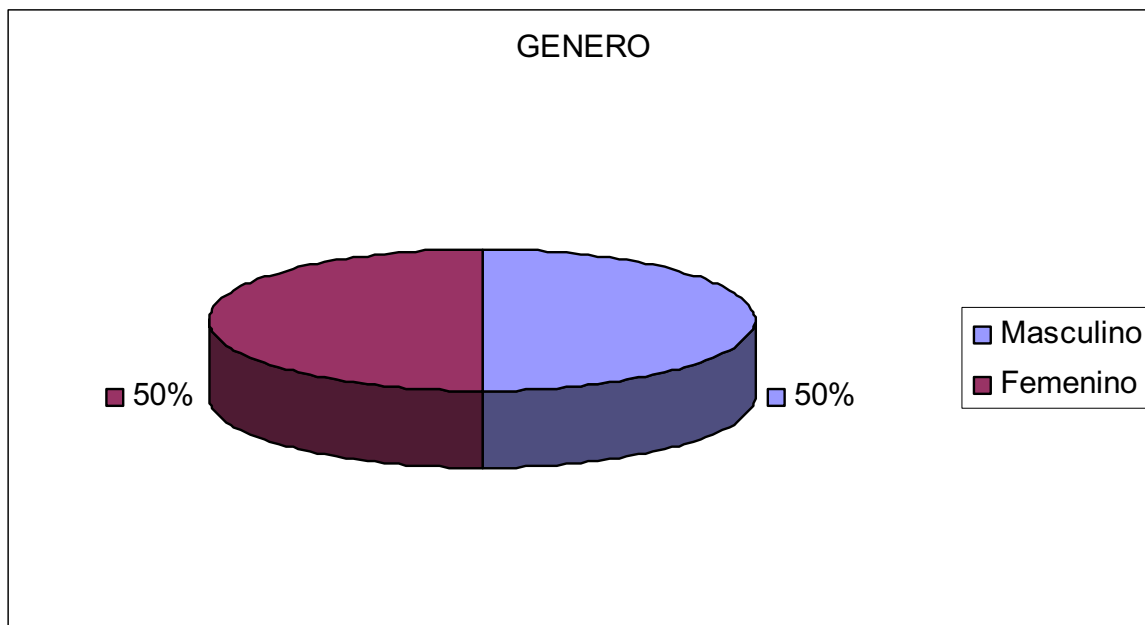
Se realizaron 20 encuestas a los padres y madres de familia del jardín villa Amalia durante el mes de marzo del 2007 para conocer si sus hij@s han sufrido algún tipo de accidentes en el jardín, el hogar o la calle; de acuerdo con los criterios de la OMS (Organización Mundial de la Salud), se entiende por accidente todo suceso eventual, involuntario o anómalo, independientemente de su gravedad, que conllevó un daño físico o psíquico, como consecuencia de una falta de prevención o defecto de seguridad. A continuación se presentan las graficas de las encuestas con el análisis respectivo:

- ➔ De acuerdo a la pregunta numero 1: edad del niño, recogimos la siguiente información:



El 45% de los niñ@s tienen de 3 a 4 años, el 35% de 2 a 3 y el 20% de 4 a 5.

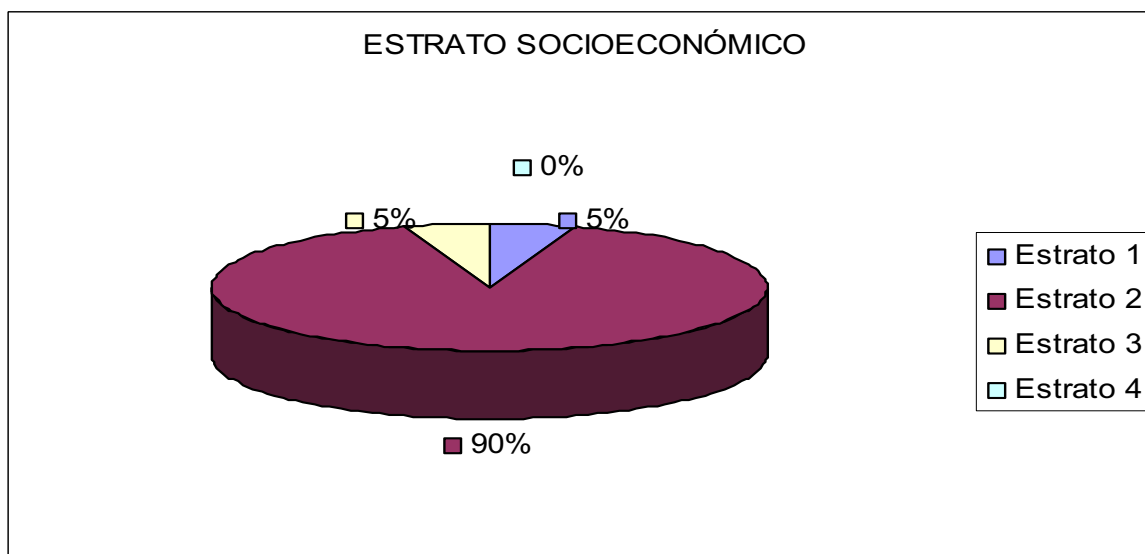
De acuerdo a la pregunta numero 2: Genero, encontramos que:



El 50%

de la población es femenina y el 50% masculina.

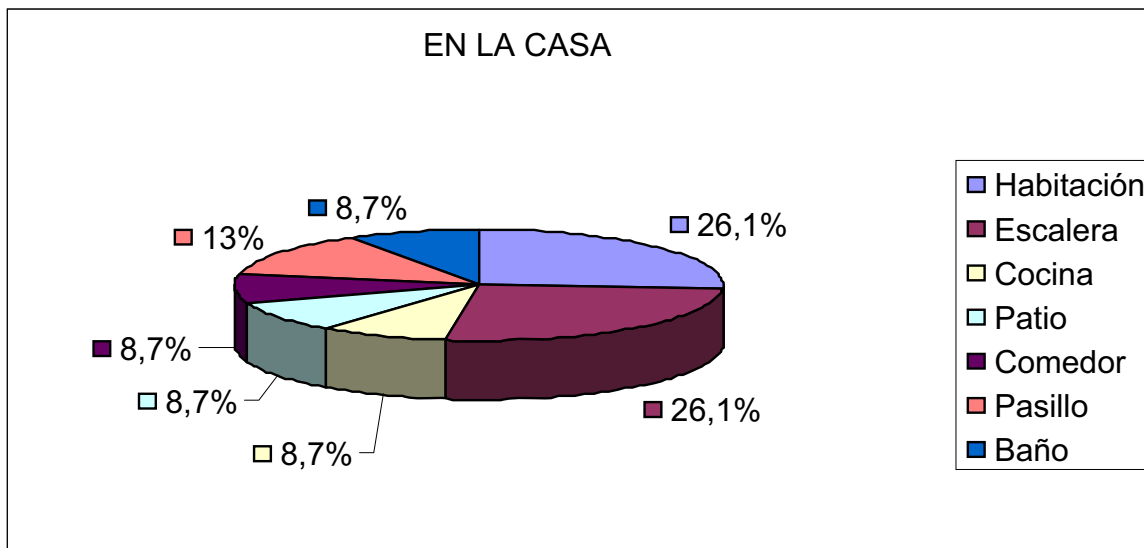
➔ De acuerdo a la pregunta numero 3: estrato socioeconómico, las familias encuestadas respondieron lo siguiente:



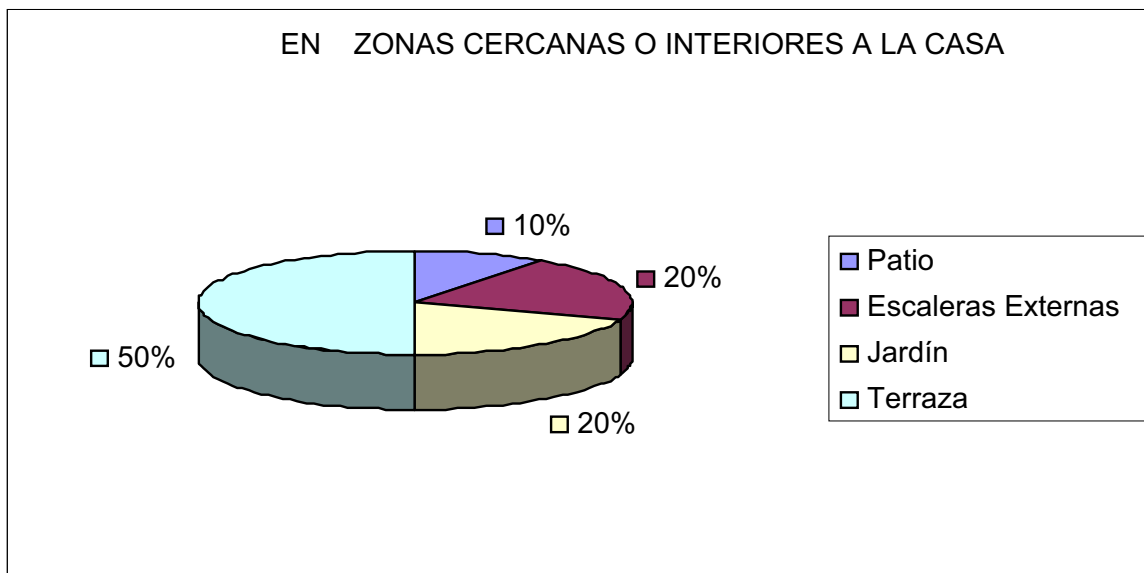
El 90%

son estrato 2, el 5% estrato 1 y el otro 5% estrato 3.

➔ De acuerdo a la pregunta numero 4: Lugar donde a tenido accidentes, encontramos lo siguiente:

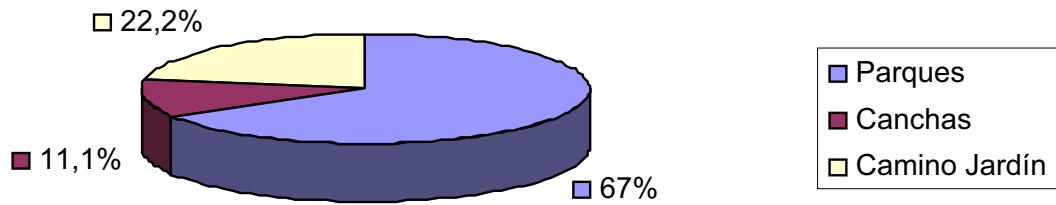


Los accidentes más frecuentes suceden en la habitación (26%) y las escaleras (26%).



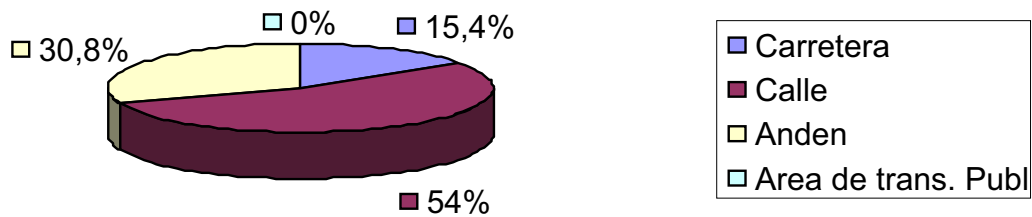
En la terraza el 50%, jardín 20%, escaleras externas 20% y patio 10%.

EN ZONAS DEPORTIVAS

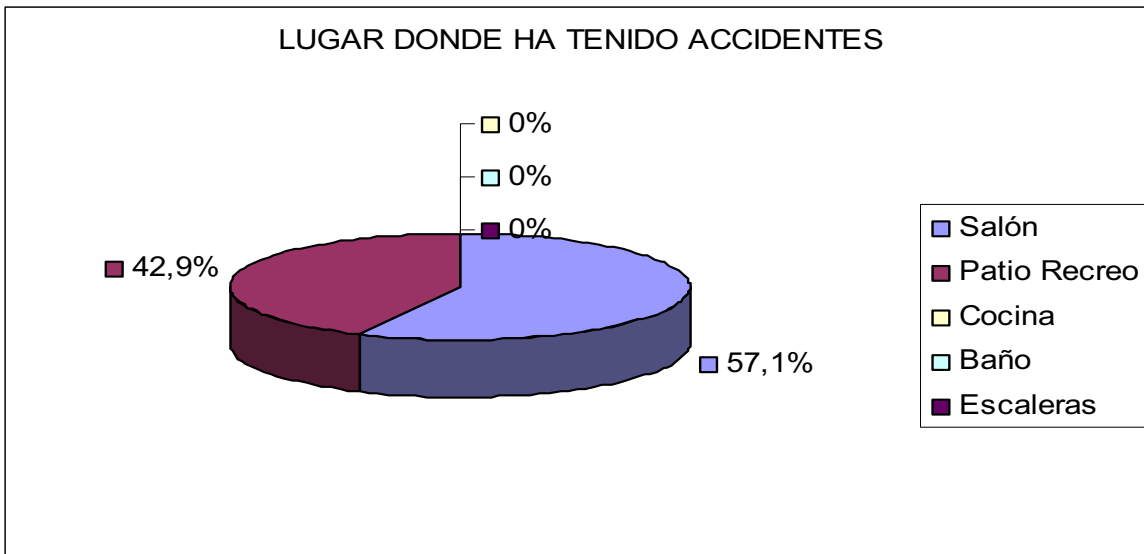


Los accidentes mas frecuentes pasan en los parques (67%).

EN ZONA PÚBLICA

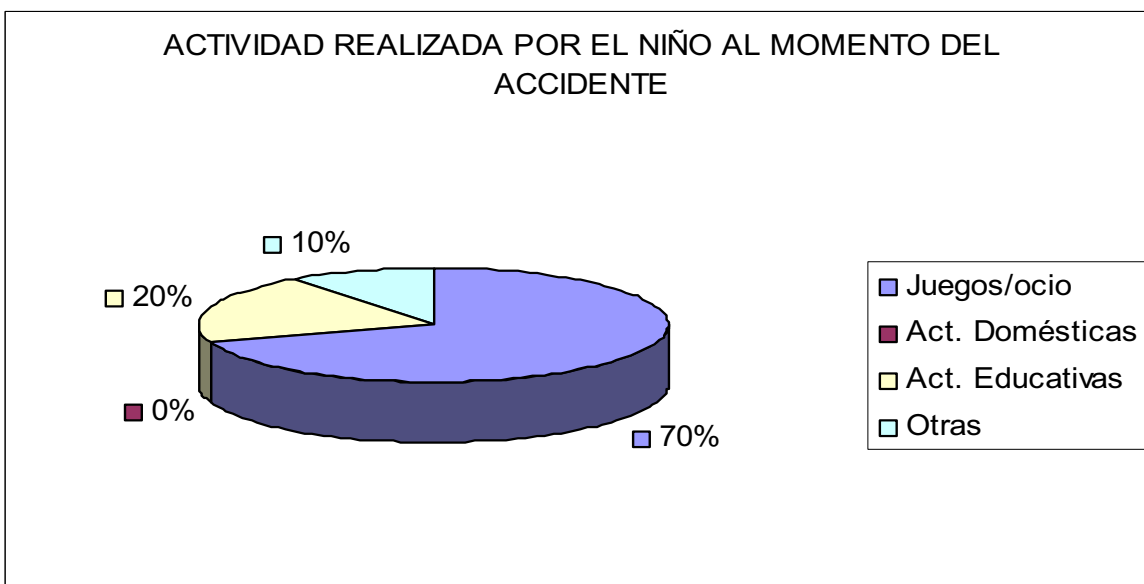


Los accidentes ocurren con mas frecuencia en la calle (54%) y en el anden (30,8).



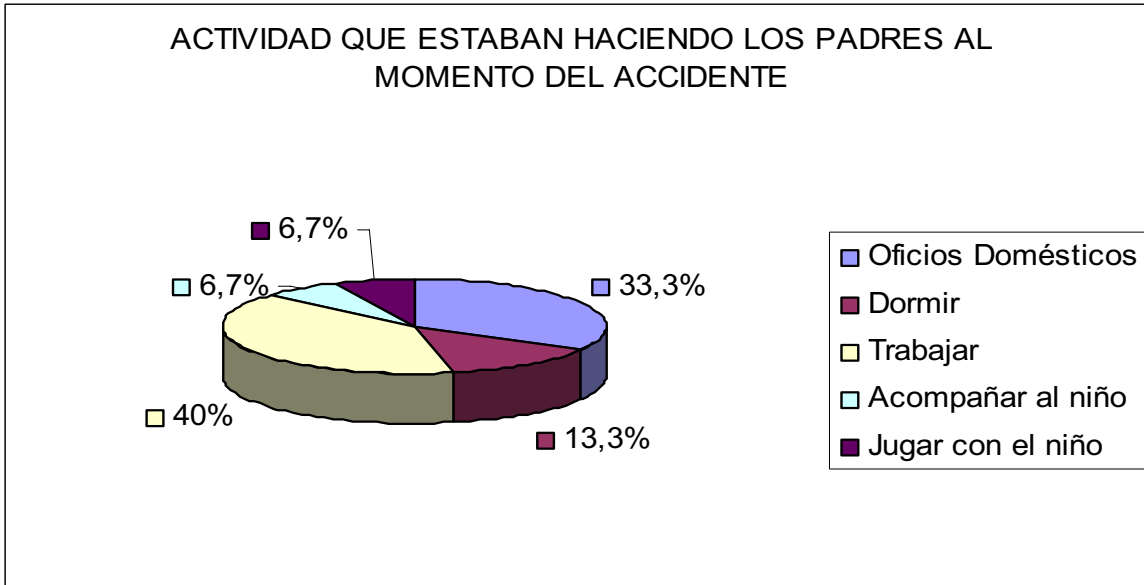
El 57,1% en el salón y el 42,1% en el patio de recreo.

➔ De acuerdo a la pregunta numero 5 ¿Que actividad estaba realizando el niño en el momento del accidente? los resultados fueron los siguientes:



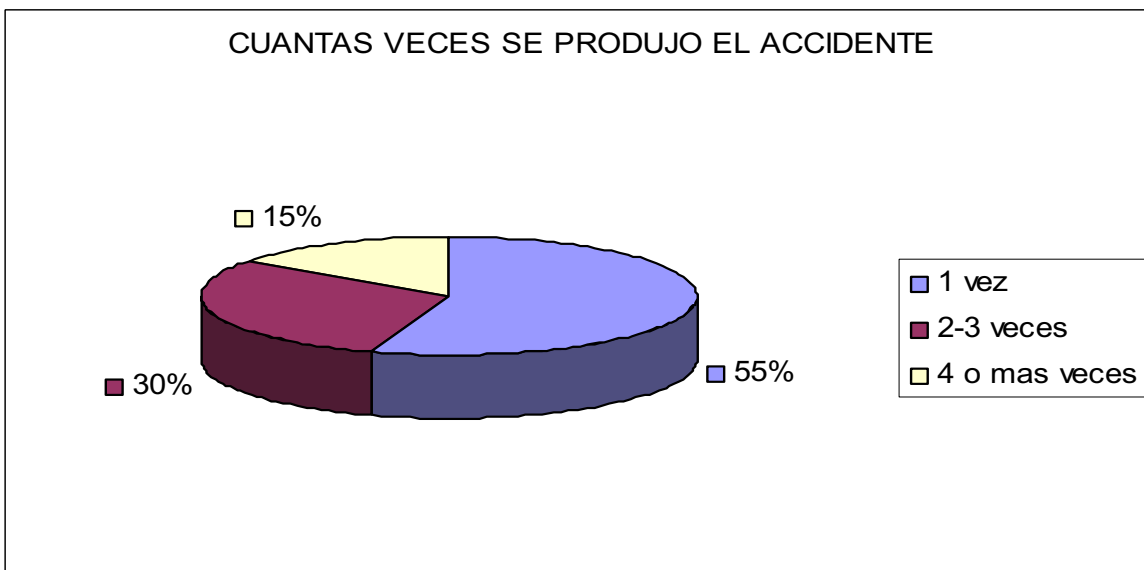
La actividad más frecuente de los niños al momento del accidente son los juegos (70%).

➔ De acuerdo a la pregunta numero 6: ¿Qué actividad se encontraban haciendo los padres en el momento del accidente? los padres y madres manifestaron lo siguiente:



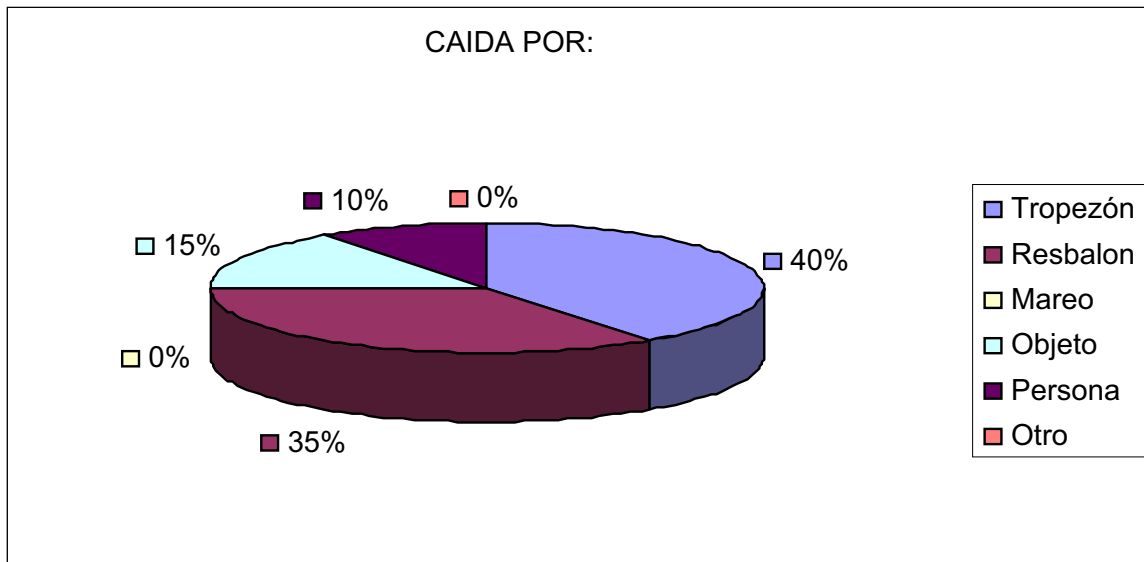
La actividad desarrollada en el momento del accidente en su mayoría era el trabajo (40%) y las actividades domesticas (33,3%).

➔ De acuerdo a la pregunta numero 7: ¿cuando y cuantas veces se produjo el accidente? las familias encuestadas respondieron lo siguiente:

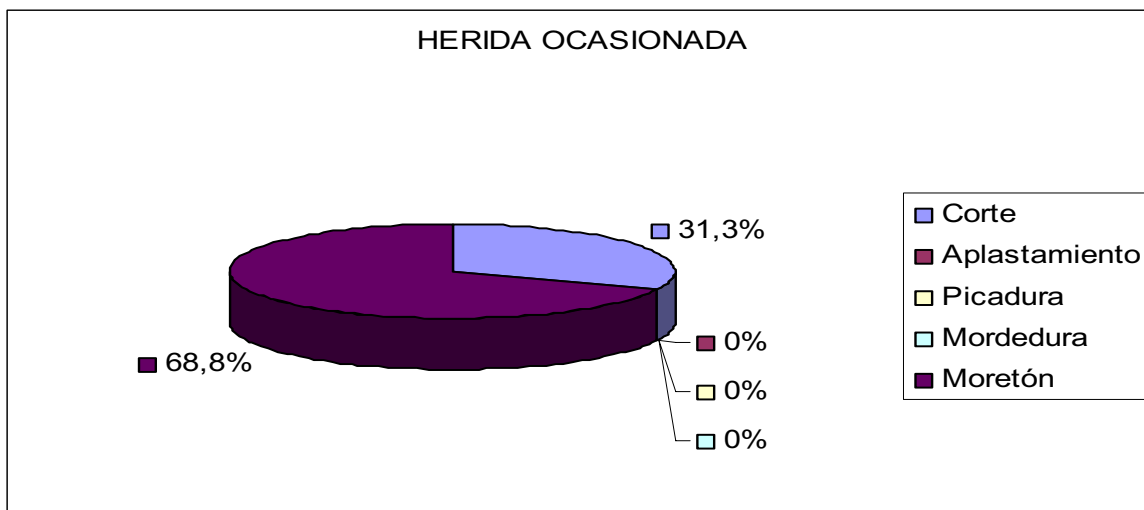


El 55% se produjo una vez y el 30% de 2 a 3 veces.

➔ De acuerdo a la pregunta número 8: ¿En qué consistió el accidente? encontramos los siguientes resultados:

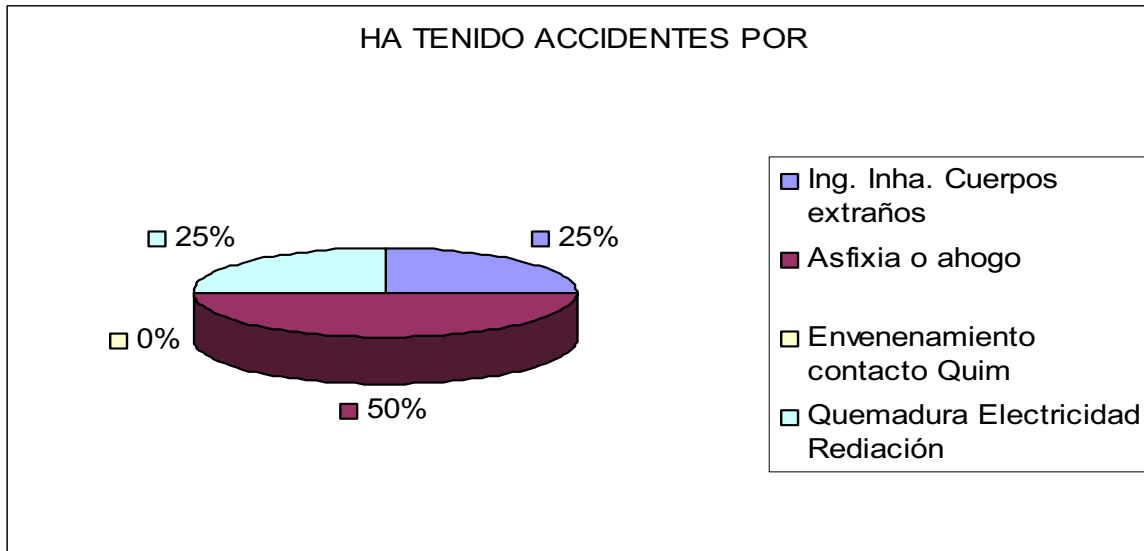


La mayor parte de los accidentes consistieron en tropezones (40%) y en resbalones (35%).



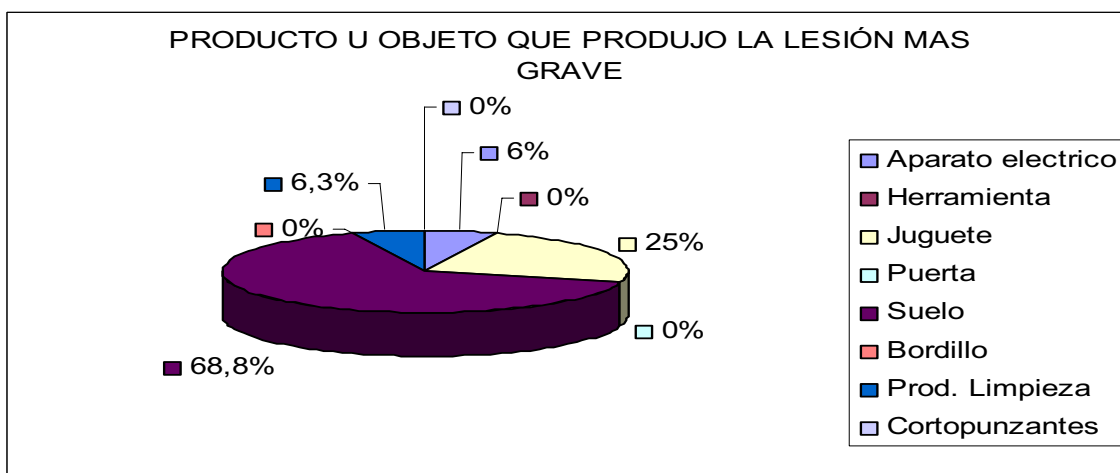
En el 68.8% de los casos se ocasiono un moretón y en el 31.3% una cortadura.

➔ De acuerdo a la pregunta número 9: ¿Ha tenido accidentes por? Las familias contestaron lo siguiente:



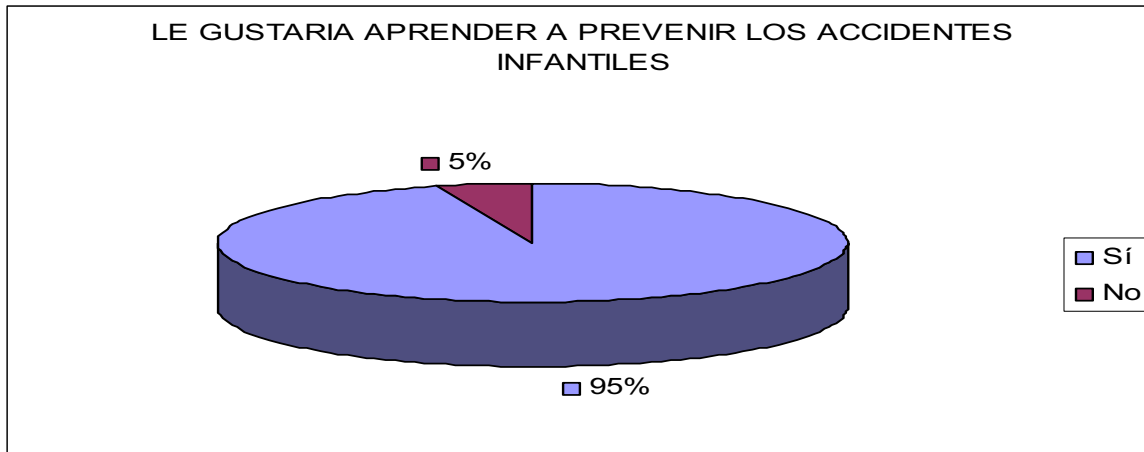
El 50% tuvo un envenenamiento o contacto con productos químicos mientras un 25% ingirió o inhaló cuerpos extraños y el otro 25% tuvo una quemadura o descarga eléctrica.

➔ De acuerdo a la pregunta número 10: ¿Cuál fue el producto u objeto que, finalmente, le produjo la lesión mas grave? Encontramos los siguientes resultados:



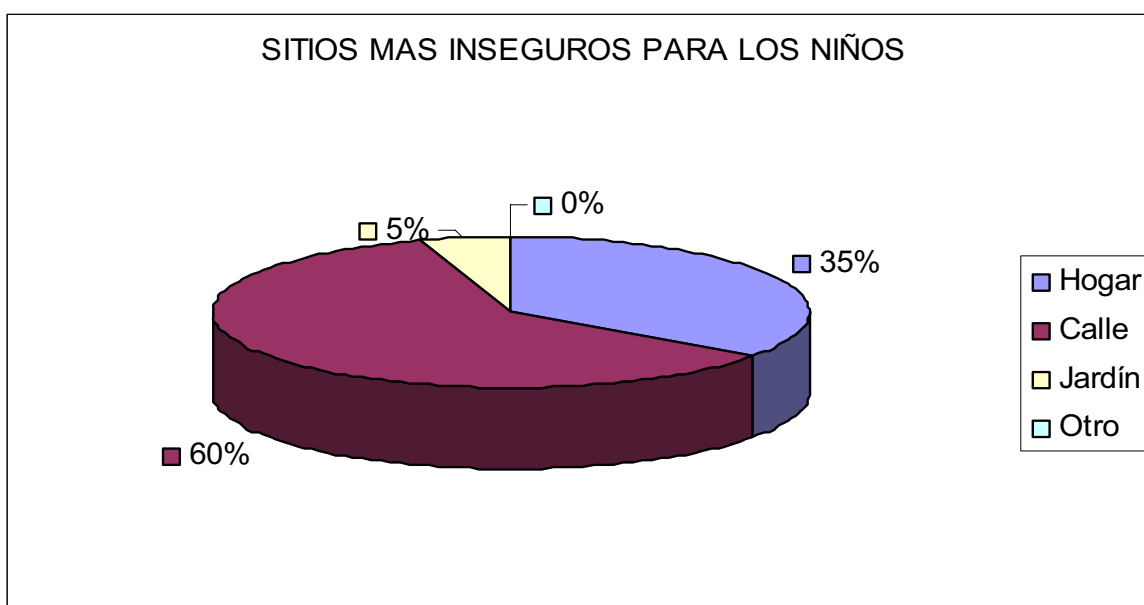
El 68.8 % de los afectados tuvo la lesión mas fuerte con el suelo, mientras el 25% se lastimó con un juguete.

De acuerdo a la pregunta número 11: ¿Le gustaría aprender a prevenir los accidentes infantiles? Las respuestas de las familias dijeron lo siguiente:



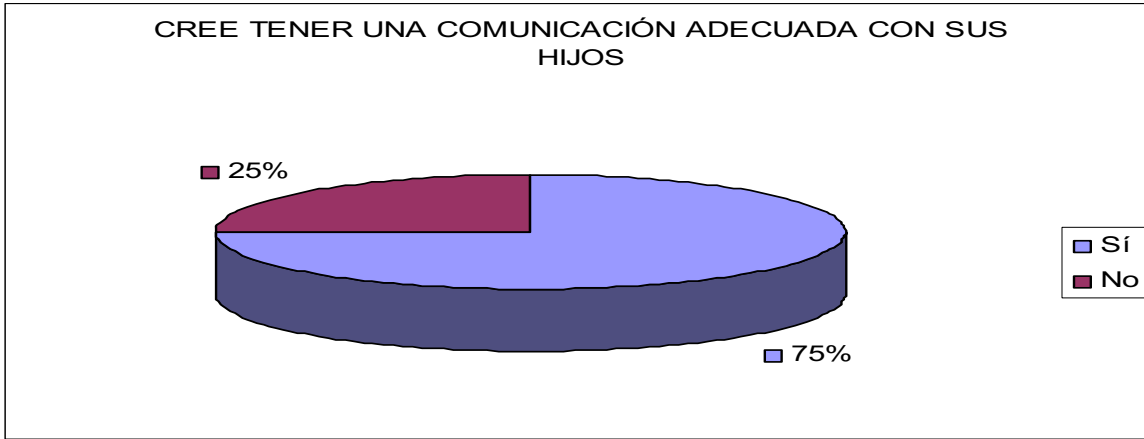
El 95% de las familias se interesaron en la prevención de la accidentalidad infantil mientras los 5% restantes se mostraron negativos ante el tema.

➔ De acuerdo a la pregunta número 12: ¿Que sitio considera mas inseguro para su hijo?, los padres y madres manifestaron:



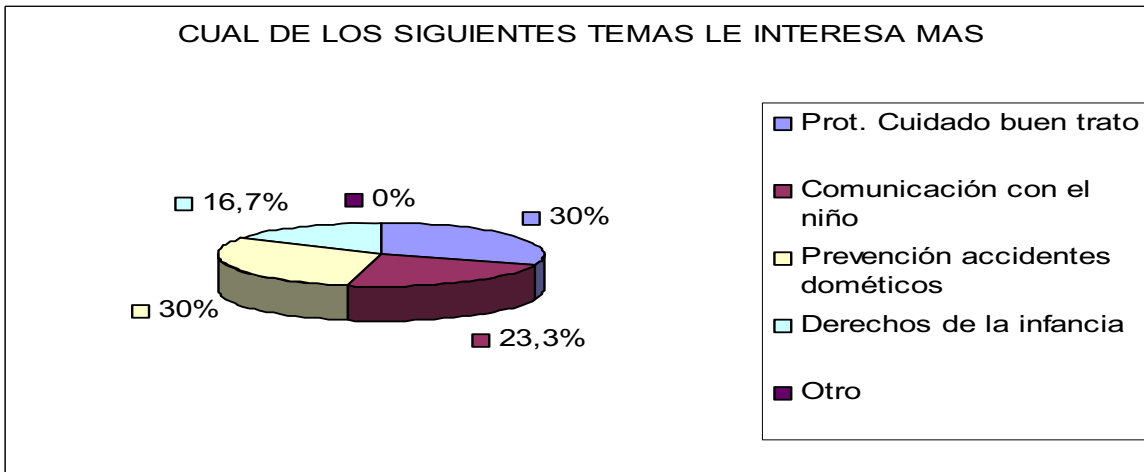
La calle es el lugar más inseguro para los niñ@s (60%) seguido del hogar (35%).

➔ En cuanto a la pregunta número 13: ¿Cree usted tener una comunicación adecuada con su hijo? las personas respondieron lo siguiente:



El 75% de los padres y madres tienen una adecuada comunicación con sus hij@s, mientras el 25% restante consideran que no.

➔ De acuerdo a la pregunta número 14: ¿Cuál de los siguientes temas le interesa más? Obtuvimos los siguientes resultados:



Los temas de mayor interés para las familias fueron protección cuidado y buen trato con un 30% y prevención de accidentes domésticos con 30%, seguido de la comunicación con el hij@ con 23.3% y por ultimo derechos de la infancia con un 16.7%.

Logramos evidenciar que los niñ@s presentan accidentes leves pero como se encuentran en edad preescolar son mas vulnerables a tener accidentes ya que quieren explorar su entorno y no pueden comprender por completo la magnitud de los riesgos y peligros que los rodean, a esto se le suma la ocupación de los padres ya que se encuentran en su mayoría trabajando por esta razón los descuidan y son mas propensos a lastimarse, además se deduce el desinterés por parte de los adultos en cuanto a la adecuación de espacios seguros que respondan a las necesidades de los niñ@s durante el desarrollo de sus actividades cotidianas.

Podemos observar que en el grupo de padres escogidos al azar, en su mayoría tienen niños y niñas de tres a cuatro años de estrato socioeconómico número dos, dichos padres nos manifestaron que sus hij@s tuvieron mayor accidentalidad en la habitación de la casa, en la terraza, en un parque y en el salón de clase mas que en ningún otro lugar, además la principal actividad de los niños durante el accidente es el juego mientras que la mayoría de los padres se encontraban trabajando en el momento, aunque identificamos que estos accidentes solo se produjeron una vez en la gran parte de la población seleccionada, ocasionando tropezones, moretones y resbalones, asimismo se manifestó que eran mas frecuentes los envenenamientos o contactos con productos químicos junto con las lesiones con el suelo, además los padres concuerdan con que la calle es el sitio mas peligroso para sus hij@s en edad preescolar; igualmente evidenciamos que , aunque las familias consideran tener una buena comunicación con sus hij@s, les gustaría profundizar en la orientación por parte de las trabajadoras sociales en formación, en temas referentes a la protección, cuidado, buen trato y en prevención de accidentalidad infantil.

Población Objetivo

DESDE LA GESTACION HASTA LOS 5 AÑOS: TIEMPO OPORTUNO PARA LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS. Jardín Villa Amalia

Nuestro plan de acción fue el siguiente:

- 🚩 *Encuesta.* Se Recogió datos correspondientes a la accidentalidad infantil, en los hogares, el jardín o calle; donde se selecciono los temas abordados con las familias de acuerdo a sus expectativas.

Reconocimiento de las posibles familias con las que desarrollaríamos el trabajo.

Visita al entorno donde se realizaría el trabajo y contacto con los padres y Madres de familia.

ACTIVIDADES:

- Realizar las visitas a cada una de las casas solicitando la información concerniente es decir, sobre la seguridad infantil.
- observación del entorno, logrando así tanto contacto directo con las familias como una visualización general del espacio en el que se encuentran los niñ@s
- Análisis y clasificación de la información recolectada con las familias.

✚ *Actividades de prevención con familias.* Fueron Acciones dirigidas a la promoción de medidas preventivas y actuaciones concretas ante los accidentes infantiles, mediante la realización de algunos talleres, pero sobre todo por la información en el propio domicilio.

✚ *Enseñanza de la auto protección a los niños.* se realizaron Actividades lúdicas donde se identificaron riesgos, peligros y como actuar frente a ellos; Además se señaló los lugares de riesgo en el jardín y se realizo bastantes juegos donde los niños se sintieron cómodos y nos contaron sus experiencias.

✚ *Supervisión y visitas al hogar:* se realizaron visitas domiciliarias continuas y entrega del plan casero con el fin de completar el proceso, y de ayudar a las familias con acciones correctivas respecto a la seguridad infantil, durante estas visitas tuvimos la oportunidad de conocer un poco mas a fondo el ambiente en el que día a día se encuentra el niñ@ y de esta manera modificamos algunas estrategias para la interiorización de la información y orientación brindada es decir, con algunas familias utilizábamos mayores ayudas impresas y con otras mas el dialogo, ya que dependía de la disponibilidad de tiempo de las familias.

La metodología de esta etapa termino por fusionarse con la de prevención con familias, por cuestiones de tiempo de los padres, así que realizamos supervisión al hogar al mismo tiempo que recordábamos las acciones concretas y las medidas de prevención para con sus hijos.

✚ Conclusión del proceso: se identificaron fortalezas y debilidades las cuales permitieron hacer ajuste al modelo y logra un mayor impacto en una nueva aplicación, además incluimos las recomendaciones pertinentes.

12. BIBLIOGRAFIA

- ❖ Educación infantil de 0a 3 años, ediciones Morata S:L 2000
- ❖ Avruchy Blas 1991; Widansky, 1987 y 1989
- ❖ Latin, 1986; Kertzer 1988
- ❖ www.gc-al-org.co
- ❖ enciclopedia internacional de ciencias sociales
- ❖ www.educaciondidacticapreescolar.com
- ❖ instituto nacional de consumo, 1999
- ❖ Beatriz Linares Cantillo, OIM
- ❖ Pedro Quijano, Alianza por la niñez/ Antecedentes
- ❖ Declaración de los Derechos del Niño, A.G. res.. 1386 (XIV), 14 U.N. GAOR Supp. (No. 16) p. 19, ONU Doc. A/4354 (1959).
- ❖ Declaración Universal de Derechos Humanos./ Resolución de la Asamblea General, aprobada el 10 de diciembre de 1948.
- ❖ LUIS EDUARDO GARZÓN
Alcalde Mayor
ENRIQUE BORDA VILLEGAS
Secretario General
MARIELLA BARRAGÁN BELTRÁN
Directora Departamento Administrativo del Servicio Civil Distrital

MODELO DE INTERVENCIÓN EN SEGURIDAD INFANTIL

ANEXOS

- ❖ FORMATO DE ENCUESTA
- ❖ FORMATO VISITA DOMICILIARIA
- ❖ PROCEDIMIENTO DE ACTIVIDADES
- ❖ PLAN CASERO
- ❖ MAPA DE UPZ GARCES NAVAS

ANEXO 1
FORMATO ENCUESTA

SEGURIDAD INFANTIL

Se elaborará un cuestionario ya que es importante identificar las zonas y situaciones de peligro para los niños y las niñas, necesitamos su participación y colaboración, por que los resultados serán utilizados para el mejoramiento de la seguridad y protección infantil.

1. Edad del niño –ña:					
0-1+	2-3	3-4	4-5		
2. Genero:		M _____	F _____		
3. Estrato socioeconómico:		1 ()	2 ()	3 ()	4 ()
4. Lugar dónde ha tenido accidentes:					
a) En la vivienda:		Habitación _____	Cocina _____	Comedor _____	Baño _____
		_____	Patio _____	Pasillo _____	Escaleras _____
b) En Zonas cercanas o interiores a la casa:		Patio _____ Escaleras externas _____ Jardín _____ Terraza _____			
c) En zonas deportivas:		Parque _____ Canchas _____ Otros _____			
d) En vía pública:		Carretera _____ Calle _____ Anden _____ Áreas de transporte público _____			
e) En áreas escolares y aledañas:		Salón _____ Patio de recreo _____ Baño _____ Escaleras _____ Cocina _____			
f) En parques naturales o zonas verdes:		No _____ Si _____ Cual _____			
g) Otros lugares:		Talleres _____ Obras _____ Cual _____			
5. ¿Qué actividad estaba realizando el niño en el momento del accidente? :					
Juegos u otras actividades de ocio _____ Actividades domésticas _____ Actividades educativas _____					
Otras actividades _____					
6. ¿Qué actividad se encontraban haciendo los padres en el momento del accidente?					

7. Cuándo y cuantas veces se produjo el accidente (si lo recuerda):					
a) Una vez _____ b) Dos o tres _____ c) cuatro o mas _____					
8. En qué consistió el accidente:					
a) Caída por		Tropezón _____ Resbalón _____ Mareo _____ Barandillas _____ Balcones _____			
		Objeto _____ Persona _____ Animal _____			
b) Se ocasiono un:		Corte _____ Aplastamiento _____ Picadura _____ Mordedura _____ Moretón _____			
9. Ha tenido accidentes por:		Ingestión o inhalación de cuerpos extraños (pequeños objetos, virutas, polvo, partículas...) Si _____ No _____			

a) Asfixia o ahogo.	Si _____ No _____
b) Envenenamiento o contacto con productos químicos:	Si _____ No _____
c) Quemadura, descarga eléctrica o radiaciones:	Si _____ No _____
10. ¿Cuál fue el producto u objeto que, finalmente, le produjo la lesión mas grave?	
Aparatos eléctricos _____ Herramientas _____ Juguete _____ Puertas _____ El suelo _____ Un bordillo _____ Producto de limpieza _____ Corto punzantes _____	
11. ¿Le gustaría aprender a prevenir los accidentes infantiles?	
Si _____ No _____	¿Por qué? _____ _____ _____
12. ¿Que sitio considera mas inseguro para su hijo?	
Hogar _____ Calle _____ Jardín _____ Otro _____ ¿cuál? _____	
Información Adicional:	
13. ¿Cree usted tener una comunicación adecuada con su hijo?	
Si _____ No _____	¿Por qué? _____
14. Cual de los siguientes temas le interesa más:	
<ul style="list-style-type: none"> • Protección, cuidado y buen trato. _____ • Comunicación con su hijo _____ • Prevención de accidentes domésticos _____ • Derechos de la infancia _____ 	
- Otro si _____ No _____	
Cual _____	

ANEXO 2

FORMATO VISITA DOMICILIARIA

PLAN DE VISITA DOMICILIARIA

Proyecto: 0374 desde la gestación hasta los 5 años tiempo oportuno para los niños y las niñas.

Tema: Protección y seguridad infantil.

Motivo de la visita: Realizar un seguimiento la familia como parte del proceso de seguridad infantil.

Ficha de registro:

Lugar :

Fecha:

Hora:

Familia Visitada:

Numero de participantes:

Objetivo de la visita:

Verificar si las familias respondieron de manera positiva al proceso aplicando la información brindada, aumentando la protección y seguridad infantil, mejorando así la calidad de vida de los niños y las niñas.

Actividades a realizar:

- Conversar con los participantes, preguntar que expectativas e interrogantes tienen frente al tema y reforzar la información mediante el plan casero.
- Realizar una orientación por medio de la telé asistencia, para casos tales como; el comportamiento de los padres y madres hacia sus hijos.
- Observar si tomaron las medidas de seguridad básicas dentro de hogar.

Actividad realizada:

Se procede a conversar con los miembros de la familia aclarando inquietudes que puedan presentar.

Se da una pequeña charla educativa a los miembros de la familia sobre la importancia que tienen los niños y las niñas, recordándoles como protegerlos.

Luego se entrega el cuestionario para su debido diligenciamiento.

Conclusiones de la visita:

Se realizaran las debidas anotaciones del caso a fin de mejorar el proceso manejado en el modelo de intervención.

ANEXO 3

PROCEDIMIENTO ACTIVIDADES

A continuación se presentan los instrumentos específicos para la realización de las actividades, están sujetos a cambios dependiendo del impacto en las familias.

PREVENCIÓN DE ACCIDENTES EN NIÑOS Y NIÑAS

JARDIN INFANTIL VILLA AMALIA

“COMO CUIDO MEJOR A MI HIJO”

OBJETIVO:

- Informar como evitar los accidentes en los niños y niñas.
- Resolver las inquietudes que tengan los padres acerca del accidente.
- Identificar las situaciones de riesgo

PARTICIPANTES:

El numero de participantes es de 20 padres y madres.

TIEMPO:

Aproximadamente 45 minutos.

MATERIAL:

Será necesario hojas en blanco y un lapicero, para las anotaciones de los padres y material grafico para brindar la información.

LUGAR :Esta actividad la realizaremos en un salón normal del jardín lo suficientemente grande para permitir que los participantes puedan estar cómodamente.

PROCEDIMIENTO:

Primer momento:

Se les pedirá a los participantes que tomen asiento y luego de esto se les brindara información acerca de la importancia de escuchar, entender y proteger a los niños.

Segundo momento: prevención

Se hablara acerca de cómo evitar caídas, atragantamientos, quemaduras, intoxicaciones, envenenamientos y accidentes en la calle, tomando las precauciones adecuadas.

Tercer momento:

Se realizará una dinámica en la cual se dividirán por grupos, luego se les leerá una historia relacionada al tema visto y se les pedirá que seleccionen un nombre para identificarse relacionado con el afecto y diseñen el final que quieran pueden:

- Terminar la historia con un final feliz.
- Terminar la historia con un final trágico.
- Terminar la historia con un final absurdo.

Cada uno de los subgrupos presenta ante el grupo los finales de su historia. El grupo elegirá el final ganador, después se divide de nuevo a los participantes se les solicita identifiquen los requerimientos para que este final se convierta o no en realidad, teniendo en cuenta los temas vistos, luego se reúne en sesión plenaria y solicita que un representante de cada subgrupo exponga las conclusiones obtenidas, como orientadora guiar el proceso para que el grupo analice, como se puede aplicar lo aprendido en el diario vivir.

Cuarto momento: Se agradecerá al grupo la participación, y luego se le entregara un pequeño formato de evaluación en el cual expresen su opinión acerca del trabajo realizado en la sesión.

PROTECCION Y AFECTO PARA LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS

JARDIN INFANTILVILLA AMALIA

“EL VALOR DE MI HIJO-JA”

OBJETIVOS:

- Mejorar la comunicación de las familias con los niños y las niñas.
- Generar un espacio en el cual los padres y madres de familia reconozcan los que valores que tienen sus hijos.

PARTICIPANTES:

El numero de participantes es de alrededor de 20 padres y madres de familia.

TIEMPO:

Aproximadamente 45 minutos

MATERIAL:

Once dibujos de rostros y situaciones de niños y niñas, además lápiz papel, tijeras, pegamento, cintas, periódicos y recortes de revistas para el trabajo individual y grupal.

LUGAR: Esta actividad la realizaremos en un Aula Normal del jardín lo suficientemente grande para permitir que los participantes puedan estar cómodamente.

PROCEDIMIENTO:

Primer momento:

Se expondrá las paredes las imágenes e información sobre la importancia que tiene el buen trato y como mejorar la comunicación con los hijos.

Segundo momento:

El collage. Cada uno habrá recibido papel y lápiz para anotar allí los valores que mas rescata en su hijo, luego se reúnen por grupos socializando los valores encontrados y plasmarlo en un collage, después un vocero de cada grupo explicara la importancia que tienen para ellos sus hijos y explicaran por que rescataron aquellos valores, luego hago una pequeña intervención recogiendo las percepciones de cada grupo y la importancia de reconocer estos valores.

En un tercer momento:

Se les pedirá que hagan una dedicatoria en cada trabajo para dejarla como regalo para sus hijos, y se dejara de compromiso que en una hoja dividida por 7 partes deberán escribir o dibujar el valor o frase de afecto que mas apliquen por día.

Cuarto momento:

Se agradecerá al grupo la participación, y luego se le entregara un pequeño formato de evaluación en el cual expresen su opinión acerca del trabajo realizado en la sesión.

ESCUCHANDO A MI HIJO

JARDIN INFANTIL VILLA AMALIA

“ATMOSFERA DE AMOR”

OBJETIVOS:

- Orientar a los padres acerca de cómo disciplinar sin herir a sus hijos.
- Guiar a los padres para que acepten los sentimientos de sus hijos.
- Identificar las conductas negativas.

PARTICIPANTES:

El numero de participantes es de 20 padres y madres de familia.

TIEMPO:

Aproximadamente una hora.

MATERIAL:

Será necesario hojas en blanco y un lapicero, para las anotaciones de los padres y madres, folletos informativos y material grafico (dibujos, recortes) para brindar la información.

LUGAR:

Esta actividad la realizaremos en un Aula del jardín lo suficientemente grande para permitir que los participantes puedan estar cómodamente.

PROCEDIMIENTO:

Primer momento: Se les brindara a los participantes información acerca de la importancia de, entender a los niños y las niñas, de cómo se sienten cuando son

rechazados, ayudarlos a reconocer y aceptar sus sentimientos positivos o negativos, manteniendo un ambiente sano.

Se hablara acerca de alternativas para disciplinar a los niños-ñas diferentes a la amenaza, orden, insulto que les permite a los padres y madres mostrar su desacuerdo al tiempo de enseñarles a los niños-ñas a asumir la una conducta mas responsable.

Se trabajara acerca de las posibles frases positivas que le permitan al niño-ña confiar en el y mejorar su autoestima, ayudándoles así a reconocer sus capacidades y llevarlas a la practica.

Segundo momento:

Se forman grupos los cuales elaboraran un afiche con una leyenda que contenga frases positivas para sus hijos, un líder de cada grupo la leerá y comentara acerca de la importancia que tiene para mejorar la comunicación después se harán las conclusiones de la actividad.

Tercer momento:

Se agradecerá al grupo la participación, y luego se le entregara un pequeño formato de evaluación en el cual expresen su opinión acerca del trabajo realizado en la sesión.

NOTA: Para las actividades se convocaran a cinco grupos (de 15 a 20 personas cada uno) con familias diferentes, y en momentos distintos así que estos instrumentos tendrán básicamente el mismo formato, pero con una secuencialidad en la dinámica específica, es decir que el trabajo en grupo varía de actividad así:

- SILUETAS. Se forman grupos, cada grupo tendrá un tema específico sobre la niñez. Los participantes se turnan para dibujar en hojas grandes siluetas de gran tamaño de su niño o niña, estos dibujos se pegan en la pared y tratan de identificar entonces el tema abordado por cada uno.

- MI HIJO Y YO. Al terminar la primera información que se le da al grupo, se reparten cartulinas y marcadores, Se dividen las cartulinas se pegan en la pared. Cada participante en forma gráfica representa en ella su relación con el su hijo –ja, con las conclusiones del caso.
- DIBUJOS EN ALIANZA. Se da un pliego de papel y plumones al grupo. Sin hablar, todos colaboran en la creación de una pintura (positiva), relacionándola con la información proporcionada, al final se habla de lo que representa.

En seguida se presentara una de las actividades que se quieren realizar con los niños y niñas del jardín:

AUTO PROTECCION

JARDIN INFANTIL VILLA AMALIA

“Aprender Jugando”

OBJETIVOS:

- Identificar las señales de tránsito.
- Reconocer las situaciones de riesgo en el hogar, jardín, la calle y en el juego.

PARTICIPANTES:

El número de participantes es alrededor de 30 niños y niñas con edades de 4 a 5 años.

TIEMPO:

Aproximadamente 40 minutos.

MATERIAL:

Será necesario hojas en blanco, lápices, colores y borradores.

LUGAR:

Esta actividad la realizaremos en un Aula del jardín lo suficientemente grande para permitir que los niños y niñas puedan estar cómodamente.

PROCEDIMIENTO:

En un primer momento: se explicara la actividad a los niños y las niñas.

En un segundo momento:

Se colocara a lo largo del tablero, una serie de señales de tránsito, y lugares de riesgo, se les preguntara si los identifican y se expondrá la importancia de protegerse y reconocerlos para evitar el peligro al que pueden estar expuestos.

En un tercer momento: se les entregara a los niños el material para que dibujen el lugar u objeto con el cual han tenido un accidente.

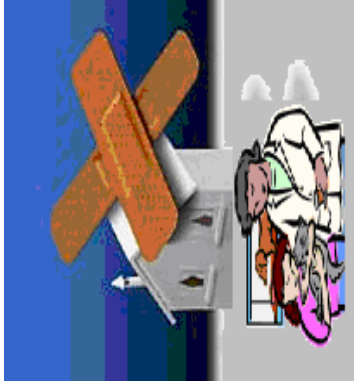
En un cuarto momento: Se les pedirá que “expongan” su dibujo, y que manifiesten las medidas de prevención que deben tomar según lo aprendido en la sesión, y por su puesto se les aclarara dichas medidas. Al final se recogerán los dibujos y se dejaran tareas a cumplir para la próxima sesión.

ANEXO 4
PLAN CASERO

PLAN CASERO

FORTALECIENDO LA CAMPAÑA OJO VISAJE

Los padres pueden cuidar mejor a sus hijos conociendo lo que pueden hacer a su edad. Recuerde que todavía no puede entender lo que es peligroso por más desarrollado que esté.



Cómo evitar caídas

A esta edad los niños pueden caminar, trepar, correr, saltar y explorar todo, por lo que esta es una etapa muy peligrosa para su hijo.

- Instale puertas de protección en las escaleras y rejas o redes en las ventanas y balcones.
- Evite tener muebles con puntas

en la casa o coloque protectores sobre los mismos.

- Nunca deje sillas o escaleras que permitan al niño acceder a lugares peligrosos o que tengan herramientas que puedan provocar daño como cuchillos, taladros, etc. Recuerde que su hijo tiene especial interés por trepar y explorar.

- Sujete a la pared los muebles o estanterías que puedan caerse si el niño los empuja.



Cómo evitar quemaduras

- Nunca tome o transporte mate, líquidos o comidas calientes mientras tenga al niño en brazos. No cargue a su hijo y lleve cosas calientes al mismo tiempo.
- Utilice las hornallas de atrás y coloque hacia atrás los mangos de las sartenes. Evite manteles de los que el niño pueda tirar.

- Recuerde que la cocina es un lugar donde se producen muchos accidentes, por lo tanto tenga a su bebé en un lugar seguro cuando esté allí, como su silla o corralito. Es mejor mantener a su hijo fuera de la cocina mientras prepara las comidas.

- Coloque protecciones en toda fuente de calor como fuegos, braseros, estufas y puertas del horno.

- Asegúrese que los enchufes estén tapados y recuerde que las lámparas y las planchas pueden quemar.

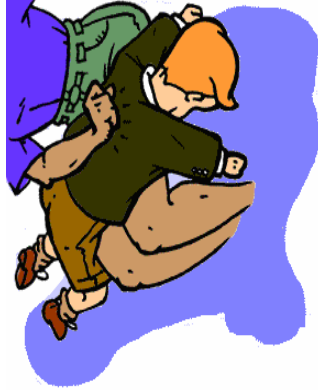
- Antes de bañar a su bebé niño probar la temperatura con su codo. – No fume cerca de su hijo.
- Si su hijo se quema coloque el área afectada en agua fría, cubra la zona con ropa limpia y consulte en el centro más



cercano.

Cómo evitar atragantamientos

- Evite que el niño tenga a su alcance objetos que midan menos de 5 cm. como monedas, juguetes pequeños, manías, etc.
- Pregunte a su médico cuándo su hijo puede comer sólidos sin peligro de atragantarse.
- La alimentación debe ser un momento tranquilo para el niño. Comer y correr al mismo tiempo puede provocar aspiración de la comida.
- Nunca deje solo ni siquiera por un momento a su bebé en el baño o cerca del agua. Los niños pueden ahogarse hasta en una profundidad de 10 cm. aunque sepa nadar.



Cómo evitar intoxicaciones y envenenamientos



- No deje a su alcance sustancias peligrosas como líquidos de limpieza, pinturas, medicamentos, etc. Tenga bien rotuladas las botellas y nunca guarde sustancias químicas en botellas de gaseosas (kerosén, gasolina, acetona, etc.).
- Coloque trabas en los muebles donde guarda sustancias que pueden intoxicar al niño.
- La calefacción debe tener ventilación al exterior.
- Nunca le de a su hijo ningún té, hierbas o remedios caseros.

Cómo evitar accidentes en la calle

- Cumpla y haga cumplir las normas de tránsito. No olvide cruzar la calle en forma segura, por la senda peatonal y luz verde.

Si lleva su bebé en coche, evite que vaya adelante suyo en el momento de cruzar la calle y siempre debe ir atado.

- Recuerde que a esta edad el niño puede correr y acceder rápidamente a la calle. Es mejor que lo tenga siempre tomado de la mano cuando camina ya que no puede entender el peligro.
- Si viaja en auto, todos deben usar cinturón de seguridad. El lugar en que debe viajar el bebé es en una silla para este fin asegurada al cinturón, en el asiento de atrás, hasta que su hijo pese 18 kg. o cumpla los 4 años, cuando puede comenzar a utilizar sólo el cinturón de seguridad. Recuerde que ante un choque es imposible sostener a un niño: por ejemplo, con un bebé de 10 kg. En un choque a 30 km. por hora usted debería tener la fuerza para sujetar 220kg.



