

**DESARROLLO DE LAS RELACIONES SOCIALES EN LA PRIMERA INFANCIA CON
POBLACIÓN VULNERABLE**

INTEGRANTES DEL PROYECTO

Yuliana Correa García

Carolina Ibarra Marín

Francy Janeth Murillo Henao

Isabel Cristina Rojas Mosquera

Juan Carlos Tobón Cuartas

DOCENTE COORDINADOR DEL PROYECTO

William de Jesús Estrada Cano

GRUPO DE INVESTIGACIÓN

Diverser, línea culturas escolares y violencias escolares (versión 201

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA – SECCIONAL ORIENTE

FACULTAD DE EDUCACIÓN

LICENCIATURA EN EDUCACIÓN ESPECIAL

2013

TABLA DE CONTENIDO

LISTAS ESPECIALES.....	3
RESUMEN.....	4
REFERENTE TEÓRICO	6
1. JUSTIFICACIÓN	6
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	7
2.1. <i>Descripción del contexto y área problemática.....</i>	7
3. OBJETIVOS	8
3.1. OBJETIVO GENERAL.....	8
3.2. <i>Objetivos específicos</i>	9
5. MARCO TEÓRICO	10
5.1. <i>Vulnerabilidad en Colombia.....</i>	10
5.2. <i>Factores biológicos</i>	11
5.3. <i>Factores psicológicos</i>	12
5.4. <i>Factores sociales</i>	12
6. MARCO LEGAL.....	13
MARCO METODOLÓGICO	16
1. MÉTODO Y PARADIGMAS	16
2. POBLACIÓN	17
2.1 <i>Procedimientos e instrumentos para la recolección de la información.....</i>	17
2.1.1 Entrevista	18
2.1.2 Observación no participante.....	18
2.1.3 Observación participante.....	18
2.1.4 Cuestionario	19
2.1.5 Diarios de campo	19
RESULTADOS.....	20
1. TABULACIÓN INICIAL DE LA POBLACIÓN MUESTRA	20
2. TABULACIÓN FACTORES BIOPSIOSOCIALES DE LA POBLACIÓN MUESTRA	25
3. TABULACIÓN FINAL	37
4. DISCUSIÓN	42
4.1 <i>Cumplimiento de las normas</i>	42
4.2 <i>Las interacciones sociales</i>	43
4.3 <i>El comportamiento.....</i>	43
INFORME FINANCIERO.....	45
REFERENCIAS	46
ANEXOS.....	49

LISTAS ESPECIALES

Ilustración 1. Tomado del cuestionario tipo escala Likert realizado a las docentes. (Ver anexo 4).....	20
Ilustración 2 Tomado del cuestionario tipo escala Likert realizado a las docentes. (Ver anexo 4).....	21
Ilustración 3. Tomado del cuestionario tipo escala Likert realizado a las docentes. (Ver anexo 4).....	24
Ilustración 4. Tomado de la entrevista realizada a los padres de familia de los veintidós niños y niñas de la población muestra (Ver anexo 5).....	26
Ilustración 5. Tomado de la entrevista realizada a los padres de familia de los veintidós niños y niñas de la población muestra (Ver anexo 5).....	30
Ilustración 6. Tomada de la entrevista realizada a los padres de familia de los veintidós niños y niñas de la población muestra (Ver anexo 5).....	34
Ilustración 7. Tomado de cuestionario tipo escala Likert realizado a las docentes del CDI (ver anexo 4).....	37
Ilustración 8. Tomado de cuestionario tipo escala Likert realizado a las docentes del CDI (ver anexo 4).....	39
Ilustración 9. Tomado de cuestionario tipo escala Likert realizado a las docentes del CDI (ver anexo 4).....	40
Anexo 1. Formato entrevista líder comunitaria	49
Anexo 2. Hojas de vida de los niños y niñas del CDI.....	52
Anexo 3. Formato de planeación	55
Anexo 4. Cuestionario tipo escala likert aplicado a las docentes del CDI.....	56
Anexo 5. Cuestionario tipo escala Likert aplicado a los padres de familia población muestra.....	57
Anexo 6. Diarios de campo.....	59

RESUMEN

El proyecto de investigación *Desarrollo de las Relaciones Sociales en la Primera Infancia con Población Vulnerable* se llevó a cabo en el Centro de Desarrollo Infantil (CDI) “Rayitos de Sol”, al cual asisten niños y niñas entre los uno (1) y cinco (5) años de edad del sector Real Bellavista y otros aledaños del Municipio de Marinilla, partió de las necesidades evidenciadas en la población, tales como: hacinamiento en las viviendas, pobreza, desplazamiento por la violencia, presunto abuso sexual de menores de edad, expendio de drogas, inadecuadas condiciones higiénicas de las viviendas, hijos e hijas de trabajadoras sexuales los cuales permanecían la mayoría del tiempo solos, menores en riesgo social amparados por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) con el programa de madres sustitutas y niños y niñas en situación de discapacidad; teniendo en cuenta las problemáticas presentadas en la comunidad se evidencia que éstas se relacionan con las dificultades que presentan los niños y niñas que asisten al CDI, siendo estas: incumplimiento de las normas (obedecer, seguir instrucciones, respetar el turno, respetar a sus compañeros, utilizar normas de cortesía); dificultades comportamentales (agresión físicas: maltrato a los compañeros, irrespeto a sus superiores, tirar salivas y gesticulaciones inadecuadas; agresiones verbales: utilización de palabras soeces e insultos) y dificultades en la interacción social (aseo personal adecuado, aceptación, pedir ayuda, adaptación a los cambios, trabajo en equipo).

A partir de lo evidenciado surge como pregunta problematizadora: ¿Cómo mejorar las relaciones sociales de los niños y niñas del Centro de Desarrollo Infantil “Rayitos de Sol” a partir una propuesta pedagógica centrada en los factores biopsicosociales? Trazándose como objetivo principal Mejorar las relaciones sociales de los niños y niñas del CDI “Rayitos de Sol”; a través de una propuesta pedagógica utilizando como metodología la enseñanza estructurada, que parta de los factores biopsicosociales identificados en la población, y que involucre a la comunidad educativa, y cuyos objetivos específicos permitieran en primera instancia, identificar los factores biopsicosociales que obstaculizan las relaciones sociales de los niños y niñas; en segundo lugar, desarrollar una propuesta pedagógica enfocada en las dificultades que obstaculizaban las relaciones sociales de estos y, por último, verificar el impacto de dicha propuesta en las relaciones sociales de los mismos.

El proyecto se ejecutó bajo los referentes legales: Constitución política de Colombia del año 1991 en el artículo 44, Ley general de educación, Ley 1098 del 2006 artículo 18, Ley estatutaria 1618, Decreto 2737 de 1989 artículos 30 y 31, Decreto 2082 de 1996, Decreto 366 del 2009. Todos estos haciendo referencia a los derechos fundamentales de los niños y niñas que asisten al CDI y que se encuentran en situación de vulnerabilidad, dichos referentes hacen alusión a la atención de poblaciones en situación vulnerable para así lograr una igualdad de derechos, una integración tanto a nivel educativo como social, una integridad física como mental, la salud y la seguridad social, alimentación equilibrada, tener una familia, cuidado, amor, cultura, recreación, donde dichas poblaciones también

serán protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o mental, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos.

Para dar cumplimiento a los tres (3) objetivos planteados anteriormente, este estudio se enfocó en los paradigmas de investigación cuantitativo y cualitativo y un diseño etnográfico. En el paradigma cualitativo se utilizaron instrumentos como: la entrevista, los diarios pedagógicos, la observación participante y la no participante, con el fin de recoger información que permitió ser analizada e interpretada de manera descriptiva; mientras que en el paradigma cuantitativo se hizo uso de un cuestionario tipo escala Likert el cual permitió recoger datos exactos para cuantificar la población y la problemática dando así respuesta al primer objetivo; para dar cumplimiento al segundo objetivo se desarrolló una propuesta pedagógica basada en la metodología de enseñanza estructurada, en la cual se realizaron talleres preventivos e informativos sobre las influencias de los factores biopsicosociales en las relaciones sociales con la familia y docentes, con los niños se realizaron una serie de planeaciones centradas en mejorar dichas relaciones tomando como temas centrales que a la vez se convirtieron en categorías de análisis; el cumplimiento de normas, el comportamiento y las interacciones sociales, el cumplimiento de este objetivo se logró, pues los niños, niñas padres y docentes participaron y estuvieron atentos a las sugerencias y a las actividades propuestas. El último objetivo que consistía en verificar el impacto de la propuesta pedagógica en las relaciones sociales de los niños y niñas del centro de desarrollo infantil se evidenció en la mejora de las relaciones sociales en los niños y niñas, pues sus comportamientos inadecuados disminuyeron y la mayoría de estos lograron seguir instrucciones y respetar las reglas, estos resultados se obtuvieron de la comparación que se hizo entre la tabulación de los cuestionarios tipo escala Likert inicial y final.

Por lo anterior se puede concluir que:

- La implementación de rutinas con los niños y niñas llevó a que ellos interiorizaran las normas estipuladas para el desarrollo de las actividades; siendo estas: hacer silencio, respetar los turnos, pedir el favor y dar las gracias.
- La mayoría de los niños y niñas de la población lograron establecer adecuadas relaciones sociales representadas en: buenos tratos (verbales y físicos), cordialidad y autonomía.
- Los cambios comportamentales de algunos niños y niñas, permitieron que éstos fueran aceptados por los demás compañeros lo que hizo que se establecieran adecuadas interacciones entre ellos.

REFERENTE TEÓRICO

1. Justificación

La idea de realizar el proyecto de investigación: “Desarrollo de las Relaciones Sociales en la Primera Infancia con Población Vulnerable” en el Centro de Desarrollo Infantil (CDI) “Rayitos de Sol”, al cual asisten niños entre los uno (1) y cinco (5) años de edad del sector Real Bellavista conformado por los barrios Bellavista, San Joaquín, La Alameda, Ciudadela Real, Beato de Melquiades y otros aledaños del Municipio de Marinilla, partió de una necesidad evidenciada en dichos barrios por atender en forma integral algunas problemáticas de índole social que se venían presentado en la población infantil. Dichas problemáticas se reflejaban en: incumplimiento de las normas dificultades para: obedecer, seguir instrucciones, respetar el turno, utilizar normas de cortesía, respetar a sus compañeros y docentes; dificultades comportamentales (agresión físicas: maltrato a los compañeros, irrespeto a sus superiores, tirar salivas y gesticulaciones inadecuadas; agresiones verbales: uso de palabras soeces e insultos) y dificultades en la interacción social (aseo personal adecuado, aceptación, pedir ayuda, adaptación a los cambios, trabajo en equipo) Lo anterior se debía a una cantidad de factores contextuales que rodeaban a los niños y niñas del sector y que estaban representados en hacinamiento en las viviendas, pobreza, desplazamiento por la violencia, presunto abuso sexual de menores de edad, expendio de drogas; inadecuadas condiciones higiénicas de las viviendas, hijos e hijas de trabajadoras sexuales , menores en riesgo social que se encontraban amparados por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) con el programa de madres sustitutas y niños y niñas en situación de discapacidad. Estas situaciones se enmarcan en factores Biológicos, Psicológicos y Sociales, (Biopsicosociales); de ahí el interés del equipo investigador de centrarse específicamente en la atención, prevención y mejora de estos factores que permitan no solo mejorar el desarrollo integral de los niños y niñas, sino también las relaciones e interacciones sociales que éstos establecen con sus pares.

Es evidente que las políticas nacionales cada vez se enmarcan más, en la atención a la primera infancia, las orientaciones que a menudo se dan desde el ente gubernamental apuntan a sugerir a todos aquellos que trabajen con la niñez, a abordar sus acciones hacia el favorecimiento de las condiciones de vida de esta población y más si se encuentra en situación de vulnerabilidad; por eso el presente estudio se respalda en la Constitución Política de Colombia del año 1991 retomándose el artículo 44 que aboga por los derechos fundamentales de los niños y niñas; además se retoman la Ley General de Educación, el Código del Menor, la ley estatutaria 1618 y los decretos 2082, 366.

Con esta investigación no solo se esperaba impactar en los niños y niñas a través de las relaciones sociales, comportamientos, respeto a la norma, sino también en las personas que están alrededor de ellos, es decir, las familias, las docentes y los cuidadores. Para esto se realizaron

actividades de atención pedagógica a los niños y niñas orientadas al mejoramiento de las relaciones sociales de los niños y niñas; de la misma manera, se realizaron capacitaciones, asesorías y orientación a las docentes, padres de familia y cuidadores la cuales tuvieron como eje central la implementación de estrategias dirigidas al manejo y prevención de los factores biopsicosociales que de alguna manera estén obstaculizando el desarrollo de las relaciones sociales entre ellos.

Este impacto se verá expresado en la forma de actuar de los niños y niñas del CDI: “Rayitos de Sol”, en sus futuros desempeños académicos, pues se tiene claro como lo dice Vygotsky que el aprendizaje antes de pasar a lo individual, es un aprendizaje social; el equipo de esta investigación está convencido de que si se mejoran las relaciones sociales en estos niños y niñas, sus aprendizajes van a ser más consolidados y significativos. La importancia de este proyecto radica por un lado en que tanto en el ámbito internacional, nacional como local, son pocas las investigaciones que han tenido en cuenta la incidencia de los factores biopsicosociales en las relaciones sociales de los niños y niñas; y por otro lado, hoy cuando las leyes nacionales piden que la atención a la primera infancia, sea un derecho primordial, este equipo con su propuesta pedagógica da respuestas concretas y contextualizadas a lo que desde la Legislación se exige.

2. Planteamiento del Problema

2.1. Descripción del contexto y área problemática

La presente investigación se llevó a cabo en el Sector Real Bellavista del Municipio de Marinilla, el cual está ubicado en el Oriente antioqueño. Dicho sector está conformado por diferentes barrios: San Joaquín, Bellavista, La Alameda, Beato de Melquiades y Ciudadela Real, siendo reconocido a nivel municipal por ocupar el tercer lugar entre los cinco sectores más vulnerables, debido a la presencia de problemáticas sociales evidenciadas en: hacinamiento en las viviendas, pobreza, desplazamiento por la violencia, presunto abuso sexual de menores de edad, expendio de drogas; inadecuadas condiciones higiénicas de las viviendas, hijos e hijas de trabajadoras sexuales los cuales permanecían la mayoría de tiempo solos, menores en riesgo social amparados por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) con el programa de madres sustitutas y niños y niñas en situación de discapacidad; problemática que se constató por medio de una entrevista semiestructurada a una de las fundadoras¹, encontrándose que “este sector no presentaba las condiciones óptimas para las personas que allí vivían ya que en el barrio sólo habían veintidós (22) casas en muy mal estado, no se contaba con servicios de agua ni de luz, había un pozo séptico, expendios de drogas y de armas, personas desplazadas por la violencia, pobreza en algunas familias y madres trabajadoras sexuales”. De igual manera, se recopiló información del CDI donde se vio que la construcción de éste fue una propuesta realizada por la comunidad debido a que los niños y niñas del sector para poder asistir a una

¹ Ver anexo 1. Entrevista semiestructurada a líder del barrio

institución u otros centros tenían que pasar la autopista, situación que se consideraba de alto riesgo para ellos; lo cual dio pie a la creación de un centro que respondiera a dicha necesidad; los niños y niñas llegaron al centro sin tener luz, agua y teléfono; además, no tenía una infraestructura adecuada ni los materiales e insumos adaptados”. Cuando el equipo investigador llegó al centro, encontró que “Rayitos de Sol” es un Centro de Desarrollo Infantil enmarcado en la estrategia de cero a siempre, la cual según el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF, 2011) “es una Estrategia Nacional de Atención Integral a la Primera Infancia dirigida a promover y garantizar el desarrollo infantil de las niñas y los niños, a través de un trabajo unificado e intersectorial, que desde la perspectiva de derechos y con un enfoque diferencial, articula y promueve el desarrollo de planes, programas, proyectos y acciones para la atención integral que debe asegurarse a cada niño y niña, de acuerdo con su edad, contexto y condición”. Además, corroboró lo dicho en la entrevista realizada a la líder comunitaria del barrio evidenciándose que éste no contaba con las condiciones óptimas para la atención de los niños y niñas, era evidente el hacinamiento en las aulas de clase y los espacios reducidos pues solo se contaba con dos (2) salones, una (1) sala adecuada como salón y oficina al mismo tiempo, la cocina, un (1) sanitario y un (1) orinal, los juguetes sucios y, además, las tuberías de desagües que se encontraban dentro de los salones estaban en malas condiciones; no poseía alcantarillado sino un pozo séptico que cuando se llenaba levantaba malos olores y tenía capacidad para diez personas lo cual no suplía la necesidad pues en el centro había un total de setenta y tres (73) niños y niñas.

Actualmente al CDI se le realizó una reforma a nivel de infraestructura pero aún se siguen evidenciando muchas de las dificultades anotadas en párrafos anteriores, observándose que los niños y niñas que asisten al centro son de estrato socioeconómico muy bajos (0,1,2 y 3); con problemáticas familiares complejas, entre ellas: pobreza, violencia intrafamiliar y abandono por parte de sus padres, las cuales se estaban viendo reflejadas en las dinámicas grupales dentro del CDI debido a que algunos de ellos dentro de éste presentaban dificultades en sus comportamientos, en las interacciones sociales y en el seguimiento de las normas, descritas anteriormente, lo que permitió trazarse la pregunta problematizadora para esta investigación: ¿Cómo mejorar las relaciones sociales de los niños y niñas del Centro de Desarrollo Infantil “Rayitos de Sol” a partir una propuesta pedagógica centrada en los factores biopsicosociales?

3. Objetivos

3.1. Objetivo general

Mejorar las relaciones sociales de los niños y niñas del CDI “Rayitos de Sol”; a través de una estrategia pedagógica utilizando como metodología la enseñanza estructurada, que parta de los factores biopsicosociales identificados en la población, y que involucre a la comunidad educativa.

3.2. Objetivos específicos

- Identificar los factores biopsicosociales que obstaculizan las relaciones sociales de los niños y niñas que asisten al Centro de Desarrollo Infantil “Rayitos de Sol”.
- Desarrollar una propuesta pedagógica enfocada en las dificultades que obstaculizan las relaciones sociales de los niños y niñas.
- Verificar el impacto de la propuesta pedagógica en las relaciones sociales de los niños y niñas del centro de desarrollo infantil.

4. Antecedentes

Haciendo un rastreo bibliográfico sobre la existencia de investigaciones que tuvieran que ver con el objeto de este estudio, se pudo evidenciar que en el ámbito Internacional existen pocas que centraron su interés en la influencia de los factores biopsicosociales en las relaciones sociales de los niños y niñas; entre ellas, una investigación en Chile en el 2006 que hace alusión a los “factores biológicos y psicosociales predictores de los estilos de vida”, si bien, ésta no desarrolla en totalidad el tema de este proyecto investigativo, si va encaminada a los factores biopsicosociales desde una perspectiva clínica, teniendo como propósito

“analizar el estilo de vida promotor de salud de las personas que residen en el Barrio Norte de Concepción e identificar algunas orientaciones culturales que resultan predictoras del estilo de vida, para desarrollar estrategias dirigidas a provocar en los sujetos las motivaciones necesarias para integrar conductas positivas en sus estilos de vida”. (Merino, Y Stiepovich B, 2006)

En el ámbito nacional no se registran investigaciones relacionadas con ésta; a nivel departamental se encontró una investigación relacionada con este proyecto; llevada a cabo en la Universidad de Antioquia en el año 2001, titulada: *“caracterización y relación bio-psico-social entre inteligencia emocional y trastornos de conducta”*. Dicho estudio tuvo como objetivo primordial *“caracterizar las formas y manifestaciones de la relación entre Inteligencia Emocional (I.E) y Trastornos de Conducta (T.C), a partir de los factores biológicos, psicológicos y sociales en niños y niñas con N.E.E. derivadas de RM y Autismo entre 5 y 13 años de edad cronológica del proyecto de Desarrollo de Habilidades Cognitivo Adaptativas (D.H.C.A) del Centro de Servicios Pedagógicos, que permita la formulación de propuestas pedagógico-didácticas para la enseñanza y aprendizaje social”*.

En el ámbito municipal, no se han realizado investigaciones relacionadas con la temática de este proyecto investigativo.

5. Marco Teórico

Para dar soporte a este proyecto se hace necesario tener varios referentes teóricos que nos permitan sustentarlo; siendo estos: vulnerabilidad, factor biopsicosocial (biológico - psicológico - social), relaciones sociales y la primera infancia.

5.1. Vulnerabilidad en Colombia

Según la Ley General de Educación (LEY 115 de 1994) “se entiende por poblaciones vulnerables a todas aquellas personas que se encuentran en mayor medida expuestas a la exclusión, la pobreza y los efectos de la inequidad y la violencia de todo orden”; para el Ministerio de Educación Nacional, (MEN, 2005: 10) “la vulnerabilidad es una situación producto de la desigualdad que por diversos factores históricos, económicos, culturales, políticos y biológicos (agentes cognitivos, físicos, sensoriales, de la comunicación, emocionales y psicosociales), se presenta en grupos de población, impidiéndoles aprovechar las riquezas del desarrollo humano”

Si bien el MEN, establece siete (7) grupos vulnerables, en el presente estudio se retomaran aquellas que se relacionan con la población objeto de estudio, entre ellas:

I) Menores con Necesidades Educativas Especiales: en este grupo entran las personas con discapacidad o limitaciones y con talentos o capacidades excepcionales. El concepto de necesidades especiales hace alusión a aquellos estudiantes que presentan dificultades mayores que el resto de sus pares para acceder a los procesos de aprendizaje.

II) Población afectada por la violencia: en esta población entran las personas en situación de desplazamiento, menores desvinculados de los grupos armados al margen de la ley e hijos en edad escolar de adultos desmovilizados. Se entiende por población desplazada todas aquellas personas que se ven forzadas a irse de su lugar de origen o de residencia porque sus vidas se encuentran amenazadas por condiciones de violencia.

III) Menores en riesgo social: dentro de este grupo poblacional encontramos: menores trabajadores, adolescentes en conflicto con la ley penal y niños, niñas y adolescentes en protección. Se entiende por niños, niñas y adolescentes en protección, aquellos que se encuentran en situación de abandono o amenaza grave contra su vida e integridad y por ende requieren del cuidado y protección necesaria que garantice el ejercicio de sus derechos.

Aunque el MEN dentro de sus lineamientos de poblaciones vulnerables no menciona la pobreza como uno de estos grupos; este equipo de investigación considera importante que la población que se encuentra en esta situación se puede considerar vulnerable, puesto que al hablar de pobreza se alude a

aquellas poblaciones que carecen de los recursos necesarios para satisfacer sus necesidades básicas entre ellas: la alimentación, falta de acceso a la asistencia sanitaria y a la educación, y por habitar en una vivienda que no posea los recursos necesarios para desarrollarse correctamente.

La pobreza está dividida en tres grupos:

I) Pobreza crónica o absoluta: alude a una situación en la que no se cumplen los criterios necesarios para satisfacer las necesidades básicas, tales como, salud, nutrición, vivienda y educación.

II) Pobreza relativa: se habla de pobreza relativa cuando no se tiene el nivel de ingresos necesarios para satisfacer algunas necesidades básicas. Se hace referencia además, a que la pobreza difiere según el contexto habitado, pues la falta de recursos limita la participación de las personas en actividades y situaciones consideradas normales en la sociedad que habita.

III) Pobreza transitoria: es aquella que se presenta cuando hay un declive temporal en el ingreso de bienes y recurso.

Por lo anterior, se puede decir que la población objeto de este estudio, se encuentra inmersa en situaciones de vulnerabilidad dado que muchas de ellas se hicieron evidentes al momento de recoger toda la información y de identificar los factores biopsicosociales relacionados con las mismas.

5.2. Factores biológicos

Los factores biológicos humanos engloban todos los acontecimientos relacionados con la salud física que se manifiestan en los seres humanos como consecuencia de su constitución orgánica. Entendiéndose éste factor como aquel que está encargado de todas nuestras características y rasgos hereditarios físicos como nuestro sexo, color de pelo y ojos, estatura, etc. Determinando de esta manera, que los seres humanos poseemos una cadena que llamamos Ácido Desoxirribonucleico (ADN) compuesta por guanina, citosina, adenina y timina, en el cual se encuentran nuestros genes, quienes son los que determinan si las características genéticas se manifiestan en nuestras características físicas; si éstas se llegan a manifestar se les llaman fenotipos, pero si no se manifiestan serían el genotipo.

Teniendo en cuenta estos factores, el equipo de investigación desde el proyecto ubica una población infantil en la que se identifican algunas enfermedades o síndromes, tales como: la miopía, torpeza motora, síndrome de Down, desnutrición, gastritis, inflamación de adenoides y asma, situación que los hacen vulnerables y en ocasiones hasta llegar a hacer objetos de burla de los demás, teniendo esto como consecuencias rupturas o pocas relaciones e interacciones sociales.

5.3. Factores psicológicos

Para hablar del factor psicológico se hace relevante hablar de la psicología que es la ciencia que trata la conducta y los procesos mentales de las personas, explorando conceptos tales como: percepción, memoria, atención, motivación, emoción, funcionamiento del cerebro, inteligencia, personalidad, relaciones personales, conciencia e inconsciencia; ésta a su vez enfatiza en la autoestima y el autoconcepto que para efectos de esta investigación, serán factores influyentes en las relaciones sociales de los niños y niñas. Los cuales se definirán a continuación:

Miras (1990) al hablar de Autoconcepto, se refiere a “la idea del yo como objetivo de conocimiento en sí mismo”, es decir, el cómo me percibo Yo, me reconozco frente a un grupo y las atribuciones que me hago frente a mi apariencia, habilidades físicas y mentales. Si los niños y niñas tienen su autoconcepto bajo y se perciben como alguien que tiene pocas capacidades o carece de ellas, es probable que se les dificulten entablar relaciones sociales y como consecuencia de esta dificultad se comporten de forma inadecuada en los diferentes contextos donde se desenvuelven. De la misma manera la autora define la Autoestima como “la evaluación afectiva que llevamos a cabo de nuestro autoconcepto (...) como se valora y se siente la persona en relación a las características que se auto-atribuye”.

Se habla de

“una persona con un nivel de autoestima positivo cuando tiende a valorarse y sentirse bien consigo misma, mientras que una persona con un nivel de autoestima bajo o negativo, en general se valora mal y se siente mal consigo misma. Adquirir y mantener una autoestima razonablemente positiva es sin duda uno de los logros cruciales del desarrollo psicológico”. (Miras, 1990: 315)

En consecuencia, en el Centro de Desarrollo Infantil los niños y niñas presentan problemas comportamentales que se ponen de manifiesto en síntomas exteriorizados como: la agresión física o verbal a los compañeros y/o profesores, desobediencia al educador, molestar de una u otra manera a sus compañeros, distraer a los demás, hablar en exceso, rechazar las actividades que se les proponen, no trabajar en equipo, entre otras, viéndose afectadas las relaciones sociales de los niños y niñas.

5.4. Factores sociales

El concepto de -relaciones sociales- es definido por López (2007: 3) como un “conjunto de interacciones que mantienen los individuos dentro de una sociedad este conjunto de interacciones nos va a permitir que los individuos convivan de forma cordial y amistosa, basadas en ciertas reglas aceptadas por todos los integrantes de la sociedad y en reconocimiento por el respeto de los

ciudadanos”. De igual manera, el autor afirma que las relaciones sociales se pueden ver como un elemento preventivo de problemas conductuales, en donde la conducta constituye un elemento esencial en el desarrollo y repertorio de habilidades interpersonales del individuo. Es por eso, que si un niño(a) carece de estas habilidades se le dificultará el proceso de socialización con otros, lo cual se consideraría como un niño o niña con condiciones de aislamiento social, siendo este un factor que obstaculiza el aprendizaje de cosas nuevas; por lo que desde este proyecto de investigación se enfatizó en mejorar las dificultades evidenciadas en el cumplimiento de la norma (obedecer, seguir instrucciones, respetar el turno, respetar a sus compañeros, utilizar normas de cortesía); el comportamiento (agresión físicas: maltrato a los compañeros, irrespeto a sus superiores, tirar salivas y gesticulaciones inadecuadas; agresiones verbales: utilización de palabras soeces e insultos) y la interacción social (aseo personal adecuado, aceptación, pedir ayuda, adaptación a los cambios, trabajo en equipo), entendiéndose esta última, desde el documento núcleo de convivencia (2010) como *“la capacidad de interactuar y establecer relaciones de confianza y afecto con adultos y pares, compartiendo, participando y colaborando en actividades grupales”*, es decir para que se puedan establecer interacciones sociales deben existir unos otros que permitan que se relacionen entre sí, en donde cada individuo va formando su identidad a medida que está en contacto con otros.

En conclusión se puede decir que las relaciones sociales y las interacciones sociales son esos procesos que le permiten el sujeto adquirir esa capacidad para estar en contacto con otros y poder emitir los conocimientos y saberes que tiene frente a las cosas.

Teniendo en cuenta que este proyecto se realizó con población en primera infancia se hace importante definir este término desde el Código de la Infancia y Adolescencia, en su artículo 29 de la Ley 1098 de 2006, como: “la etapa del ciclo vital en la que se establecen las bases para el desarrollo cognitivo, emocional y social del ser humano. Comprende la franja poblacional que va de los cero (0) a los seis (6) años de edad. Desde la primera infancia, los niños y niñas son sujetos titulares de derechos reconocidos en los tratados internacionales, en la Constitución Política y en este Código”. Por eso, el presente proyecto de investigación se centró en esta población puesto que al Centro de Desarrollo Infantil “Rayitos de Sol” asisten niños y niñas en edades de uno (1) a cinco (5) años, sin embargo, para efectos del estudio se tomó una población muestra de niños y niñas de dos (2) a cinco (5) años, con la certeza de que es la familia, cuidadores y docentes quienes deben promover pautas de enseñanza y aprendizaje, pues es en el hogar donde cada niño y niña establece las primeras interacciones con el mundo que lo rodea.

6. Marco Legal

Encontrar una normatividad que cobije a todas las personas o grupos en condición de vulnerabilidad es difícil. Como se mencionó anteriormente existen varios grupos poblacionales que

están inmersos en condiciones de vulnerabilidad y para cada uno de ellos existe una norma que los integra y protege, de las cuales se hará una descripción a continuación exclusivamente de los grupos vulnerables que retoma esta investigación.

Poblaciones con Necesidades Educativas Especiales: En la constitución política del año 1991, se dice que el Estado debe promover condiciones para que la igualdad sea real y efectiva, adoptando medidas que favorezcan grupos discriminados o marginados, protegiendo especialmente a los grupos que por sus condiciones físicas, mentales o económicas se encuentra en desventaja.

La ley general de educación, Ley 115 de 1994, dicta que la educación para personas con discapacidad o talentos excepcionales debe estar integrada en el servicio público educativo, señalando que los servicios educativos deben garantizar directamente o mediante convenios acciones pedagógicas o terapéuticas que permitan el proceso de integración académica y social de dichas personas. Por otro lado, la ley estatutaria 1618 establece las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad. El decreto 366 reglamenta la organización del servicio de apoyo pedagógico para la atención de estudiantes con discapacidad y capacidades o talentos excepcionales.

Menores en riesgo social (niños, niñas y adolescentes en protección): La constitución política de Colombia en el artículo 44 expone que

“Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, la educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión. Serán protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos...”

Por otro lado, la ley 1098 del 2006 de infancia y adolescencia expone en el artículo 18 lo siguiente

“Los niños, las niñas y los adolescentes tienen derecho a ser protegidos contra todas las acciones o conductas que causen muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico. En especial, tienen derecho a la protección contra el maltrato y los abusos de toda índole por parte de sus padres, de sus representantes legales, de las personas responsables de su cuidado y de los miembros de su grupo familiar, escolar y comunitario”.

El decreto 2737 de 1989 del código del Menor en su artículo 30 señala que un niño, niña o adolescente está en situación irregular cuando

“se encuentra en situación de abandono o de peligro, carezca de la atención suficiente para la satisfacción de sus necesidades básicas, su patrimonio se encuentre amenazado por quienes lo administren, carezca de representante legal, presenta deficiencia física, sensorial o mental, sea adicto a sustancias que produzcan dependencia o se encuentre expuesto a caer en adicción, sea trabajador en condiciones no autorizadas por la ley o se encuentre en una situación especial que atente contra sus derechos o su integridad”.

Personas en situación de pobreza: en Colombia no existen normatividades que retomen específicamente este grupo, sin embargo se puede decir que existen políticas públicas encaminadas a la prevención, mitigación y superación de la pobreza. El objetivo de la prevención es reducir la probabilidad del riesgo de pobreza, incluyendo acciones de educación y capacitación, salud pública, entre otras. Por otro lado la mitigación busca reducir el impacto o repercusión del evento, mientras que la superación busca aliviar el impacto de los riesgos una vez estos se han producido.

La estrategia de 0 a siempre como estrategia se enmarca el decreto 4875 de 2001, por el cual se crea la comisión intersectorial para la atención integral a la primera infancia.

MARCO METODOLÓGICO

1. Método y Paradigmas

La ejecución de este proyecto se llevó a cabo bajo los paradigmas de investigación cuantitativo y cualitativo utilizando un diseño etnográfico, por lo que se hace necesario describir cada uno de ellos:

El paradigma cuantitativo busca dar una explicación y predicción de una realidad social vista desde una perspectiva externa basándose en instrumentos medibles y cuantificables, el paradigma cualitativo interpreta, describe la realidad y perspectiva como la sienten y experimentan los sujetos de estudio. Teniendo en cuenta que uno complementa al otro se puede decir que el paradigma cuali-cuantitativo “estudia la realidad en su contexto natural, tal y como sucede, intentando sacar sentido de, o interpretar los fenómenos de acuerdo con los significados que tienen para las personas implicadas”. (Rodríguez Gregorio, Gil Javier y García Eduardo, 1999).

El diseño etnográfico es un método de investigación cualitativa por el cual se aprende el modo de vida de una unidad social concreta, pudiendo ser ésta una familia, una clase, un claustro de profesores o una escuela. Se deriva del griego “*ethnos*” que significa tribu o pueblo y de “*grapho*” que quiere decir Yo escribo. A través de esta se realizan descripciones o reconstrucciones analíticas de corte interpretativo de la cultura, formas de vida y estructura social del grupo investigado.

Para efecto de esta investigación desde el paradigma cualitativo se utilizó la entrevista, los diarios pedagógicos, la observación participante y la no participante, con el fin de recoger información que permitiera ser analizada e interpretada de manera descriptiva; mientras que en el paradigma cuantitativo se hizo uso de un cuestionario tipo escala Likert el cual permitió recoger datos exactos para cuantificar la población y la problemática.

Teniendo en cuenta dichos paradigmas y el diseño antes mencionado, se desarrolló un proyecto de investigación encaminado a mejorar las relaciones sociales de los niños y niñas del centro de desarrollo infantil “Rayitos de Sol” a partir de una propuesta pedagógica centrada en los factores biopsicosociales,

El abordaje de esta investigación se realizó en tres etapas básicas

I) Planteamiento del problema a investigar: el interés de esta investigación surgió luego de entablar una conversación con la coordinadora del centro en torno a las necesidades relevantes presentadas por los niños y niñas, pasando luego a confirmar dicha información por medio de visitas realizadas por los investigadores haciendo uso de la observación no participante, cuyo objetivo era evidenciar las formas de relacionarse de los niños y las niñas del centro, con sus pares y docentes.

Una vez identificadas las necesidades presentadas por los niños y niñas y el problema de investigación, se pasó a realizar un cuestionario tipo escala Likert a los 80 niños que asistían al CDI, con el fin de seleccionar la población muestra (22) teniendo en cuenta a los chicos que presentaban mayores dificultades en las relaciones sociales. De igual manera se aplicó otro cuestionario tipo escala Likert a las familias de los veintidós (22) niños y niñas con fin de identificar los factores biopsicosociales que influían en las relaciones sociales de los niños y niñas

II) Diseño y ejecución de una propuesta: Se continuó con un proceso de observaciones. “participantes” también ejecutadas por los investigadores, dicha propuesta se desarrolló bajo la metodología de enseñanza estructurada en donde se realizaron talleres preventivos y formativos a los padres de familia y docentes sobre la influencia de los factores biopsicosociales en las relaciones sociales y con los niños y niñas se desarrollaron actividades enfocadas al cumplimiento de normas, a las adecuadas relaciones sociales con los compañeros y las docentes y en el comportamiento, dichas actividades fueron ejecutadas por los investigadores por un periodo de un año una vez por semana, las cuales culminaron con un compartir por parte de los niños de la población muestra para el resto de sus compañeros como símbolo de ingreso al grupo con nuevos aprendizajes.

III) Recolección de la información y análisis de los resultados: Se aplican de nuevo el cuestionario tipo escala Likert a las docentes con el fin de indagar sobre las relaciones sociales que se daban en los niños luego de desarrollada la propuesta; se hace un análisis comparativo entre las respuestas iniciales y finales y extraen los resultados finales.

2. Población²

La población que hizo parte de este proyecto, estuvo representada en padres de familia, docentes y niños y niñas entre los dos (2) y cinco (5) años de edad pertenecientes al sector Real Bellavista ubicado en el municipio de Marinilla.

2.1 Procedimientos e instrumentos para la recolección de la información

Para obtener y analizar la información recogida en el transcurso de la investigación se hizo uso de procedimientos e instrumentos tales como: entrevistas, cuestionarios tipo escala Likert, diarios de campo, observación participante y no participante; las cuales se describen a continuación:

² Ver anexo 2. Tomado de hojas de vida de los niños y niñas del CDI. Cabe anotar que los nombres de los niños y niñas son ficticios por respeto a la identidad.

2.1.1 Entrevista: se conoce como la relación directa que hay entre el investigador, el sujeto de estudio y personas que lo rodean, a través de conversaciones entre dos o más personas, posibilitando la interacción verbal dentro de un proceso de acción recíproca. Esta cumple funciones básicas como obtener información de los individuos o grupos y facilitar la recolección de información pudiendo ser estructurada, semi-estructurada o no estructurada.

Para efectos de esta investigación se diseñaron y aplicaron entrevistas de tipo Semiestructurada que “es aquella en la que se trabaja con preguntas abiertas, sin un orden preestablecido, adquiriendo características de conversación. Esta técnica consiste en realizar preguntas de acuerdo a las respuestas que vayan surgiendo durante la entrevista”³. Estas entrevistas se hicieron con el fin de indagar: la historia del barrio, las diferentes concepciones que la comunidad tenía acerca del mismo y los comportamientos y problemáticas que presentaban los niños y niñas que hacían parte del CDI, estas se aplicaron a las personas que hacen parte de la comunidad educativa (docentes, padres y/o cuidadores) y algunos habitantes del barrio.

2.1.2 Observación no participante: la observación no participante es un procedimiento de recolección de información en el cual el investigador no se involucra en la actividad objeto de estudio; los datos pueden ser más objetivos pero menos exactos, reales y veraces.

Este tipo de observación se llevó a cabo al inicio del proyecto por parte de los investigadores con el fin de reconocer las necesidades de la población y poder dar fundamento al problema de investigación.

2.1.3 Observación participante: Es un procedimiento de recopilación de datos siendo esta la base de la investigación etnográfica, ocupándose así del estudio de los diferentes componentes culturales de las personas interactuando con ellas en su medio. Este tipo procedimiento permite observar a la población de manera natural y recolectar diferentes datos relevantes para la investigación; lo que permitió a los investigadores desarrollar una serie de planeaciones⁴ con los niños y niñas del CDI enfocadas a mejorar sus relaciones sociales, teniendo en cuenta el cumplimiento de normas, las interacciones sociales y el comportamiento

Por medio de esta técnica, se pudo observar diferentes dificultades que presentaban los chicos en sus relaciones sociales.

³Tomado de notas del espacio de conceptualización, comunicación auditiva 2011

⁴ Ver anexo 3. Formato planeación

2.1.4 Cuestionario⁵: Los cuestionarios son los instrumentos de recolección de datos más utilizados en investigación, estos consisten en formular por escrito preguntas puntuales a las personas cuyas opiniones, experiencias o habilidades se hacen relevantes para el desarrollo de la investigación, éstos ahorran tiempo porque permiten a los encuestados llenarlos sin la ayuda o intervención directa del investigador.

Para esta investigación se retomó el cuestionario tipo Likert el cual es instrumento de medición y recolección de datos para medir actitudes, consiste en un conjunto de ítems con preguntas cerradas bajo la forma de afirmaciones o juicios ante los cuales se solicita la respuesta (favorable o desfavorable, positiva o negativa) de las personas.

2.1.5 Diarios de campo: El diario de campo (ver anexo 3) es un instrumento utilizado por los investigadores para registrar aquellos hechos significativos aptos para la interpretación. En este sentido, el diario de campo permitió sistematizar las experiencias relevantes para luego analizar los resultados.⁶

⁵ Ver anexo 4 y 5. Cuestionario tipo escala liker realizado a docentes y padres de familia

⁶ Notas de clase del seminario de investigación y practica pedagógica I, docente Mónica Moreno 2009

RESULTADOS

A continuación se presentaran los resultados obtenidos en la investigación, teniendo en cuenta el problema, los objetivos y la propuesta pedagógica que se plantearon para dar respuestas a las problemáticas en las relaciones sociales en los niños y niñas en cuanto al cumplimiento de la norma, las interacciones sociales y el comportamiento, en el cuestionario tipo escala Likert aplicado a las docentes y los factores biopsicosociales aplicado a los padres de familias, encontrándose en cada una de ellas lo siguiente:

1. Tabulación inicial de la población muestra



Ilustración 1. Tomado del cuestionario tipo escala Likert realizado a las docentes. (Ver anexo 4)

De acuerdo con la gráfica anterior se puede decir que de los 22 niños y niñas encuestados los cuales equivalen al 100% de la población muestra, en relación al cumplimiento de normas en la pregunta *el niño-a acata normas dentro del CDI* se observa que el 36% de los niños y niñas siempre cumplen las normas que se tienen estipuladas dentro del CDI, el 32% casi siempre las cumple, a diferencia del 32% que nunca las cumple. Esto pone en evidencia que el porcentaje de los niños y niñas que no cumplen las normas es muy alto en relación a los que si la cumplen, por lo cual se puso en manifiesto la importancia de trabajar con ellos el cumplimiento de normas desde la edad temprana ya que estas permitirán que en un futuro se consoliden mejor las relaciones sociales. Se puede inferir que muchos de estos chicos no cumplen normas debido a que en las visitas domiciliarias que se realizaron se evidenció que algunos de ellos no cuentan con una figura de autoridad y en ocasiones gran parte del tiempo están solos, por ende, al estar en la institución se les es difícil cumplir las normas que se tienen allí. En cuanto a la pregunta *el niño-a falta con frecuencia al CDI* se encontró que el 9% de los chicos casi siempre falta al CDI a diferencia del 91% que nunca falta. Por consiguiente se evidencia el compromiso de los padres de familia para que los niños y niñas no falten al centro y cuando es así, estos llaman o mandan la respectiva excusa informando del porqué de la inasistencia de sus hijos, es importante aclarar entonces que los niños de la población muestra asistían regularmente a las sesiones realizadas con ellos y cuando no era así se conocía el motivo de la inasistencia de ellos.

Con respecto a la pregunta tres, la cual alude a *el niño-a respeta los turnos*, se evidenció que del 100% de los niños y niñas de la población muestra, el 36% siempre respeta los turnos, el 23% casi siempre y el 41% nunca respeta los turnos, lo que pone en evidencia que hay un gran porcentaje de niños y niñas que no respetan los turnos pasando por encima de sus compañeros. Por ende, se hizo importante realizar una propuesta de intervención que fuera encaminada a potenciar este aspecto, teniendo en cuenta que el respeto por el turno es una norma fundamental en las relaciones sociales y para que estas se den con efectividad deben estar reguladas por normas sociales. Por otro lado, al analizar la pregunta “el niño-a trata con respeto a las personas mayores” se encuentra que el 82% de los niños y niñas del CDI siempre lo hacen, el 14% casi siempre lo hacen, a diferencia del 4% quienes nunca lo hacen, si bien este porcentaje es muy bajo en relación con los otros, se hizo importante generar en los niños habilidades de interacciones sociales que fueran encaminadas al respeto por las personas mayores reconociendo que son estas, en su mayoría, las encargadas del cuidado y protección de los niños y niñas que hacen parte del CDI.

La quinta y última pregunta alude a *el niño-a trata con respeto a sus pares* se encontró que un 23 % siempre lo hacen, seguido de un 68% que casi siempre lo hace y un 9% quienes nunca lo hacen. Por ende, se evidenció la importancia de implementar actividades que favorecieran y mejoraran las relaciones sociales entre los niños y niñas especialmente fomentar en ellos el respeto por sus pares, ya que como lo muestra la gráfica existe un porcentaje alto de los niños que casi siempre respetan a sus pares al igual que un porcentaje de aquellos que nunca los respetan.



Ilustración 2 Tomado del cuestionario tipo escala Likert realizado a las docentes. (Ver anexo 4)

En cuanto a la categoría de interacciones sociales, en la pregunta número seis que alude a “el niño-a presenta un aseo personal adecuado” se evidencia que de los 100% de los niños y niñas entrevistados, el 82% siempre presentan un aseo adecuado, mientras que el 18% casi siempre lo presenta. Se evidencia que si bien hay un porcentaje alto de los niños y niñas que presentan un buen aseo, se debe de seguir trabajando con los padres de familia para que potencien desde la casa los hábitos adecuados de aseo personal. Si un niño presenta un buen aseo personal será aceptado más fácilmente por el grupo social que lo rodea y además esto le permitirá construir un buen autoconcepto y

autoestima de sí mismo pues tenderá a valorarse de manera positiva y a sentirse bien. Seguidamente, la pregunta número siete hace referencia a “el niño-a muestra interés en las actividades que se le proponen” se encontró que el 23% siempre manifiestan interés, seguido de un 54% quienes casi siempre lo manifiestan y un 23% de los chicos nunca lo manifiestan. En la propuesta de intervención que se llevó a cabo con estos chicos se pudo evidenciar que cuando las actividades que se les presentaban no eran de su interés y/o agrado estos se dispersaban con facilidad, no acataban las normas, ni prestaban atención. Por ende, dicha propuesta se encaminó a presentar actividades que partieran del gusto y motivación de los niños para así adquirir mejores resultados, pues la observación participante y no participante permitió reconocer que cuando las actividades se hacen pensadas en el gusto e interés de los niños se recibe mayor reciprocidad por parte de ellos ya que su atención, interés y permanencia en la tarea es mayor. Cuando un aprendizaje está pensado en el interés de los niños esto hace que los aprendizajes obtenidos por ellos sean más significativos y permanentes, de esta manera el aprendizaje no será algo impuesto por el maestro de una manera tradicional, sino un aprendizaje construido por el mismo estudiante, por ende, es a través de una participación activa, significativa y experiencial como los estudiantes construyen nuevos y relevantes conocimientos que influyen en su formación y derivan en la responsabilidad y compromiso por su propio aprendizaje. Como expresa Ausubel (1976): sólo surge la deliberación sobre el aprendizaje cuando es relevante y nace de la intención.

Por otro lado, en cuanto a la pregunta *el niño-a acepta el rol que se le propone en las actividades* se encontró que el 41% de los niños y niñas entrevistados siempre aceptan el rol que se les propone, el 55% casi siempre lo hacen y el 4% nunca lo hacen. Las entrevistas realizadas arrojaron que muchos de estos niños no aceptan el rol que les propone o les da mucha dificultad aceptarlo debido a que sus comportamientos son desafiantes e imponentes. Por ende, con la propuesta pedagógica que se implementó con los chicos del CDI se pretendía mejorar estos comportamientos desafiantes e imponentes de ellos, pues como es sabido, para que haya buenas relaciones sociales se deben de entablar buenos procesos comunicativos con los interlocutores dejando a un lado los comportamientos que obstaculizan las adecuadas maneras de interacción con el otro.

En cuanto a la pregunta número nueve *al niño-a se le facilita rotar en las funciones dentro de su grupo*, se evidencia que al 36% siempre se la facilita, al 46% casi siempre y la población restante que equivale al 18% nunca se le facilita rotar en las funciones. En las entrevistas realizadas se observó que al 46% en ocasiones no se les facilita debido a que están tan acostumbrados a realizar las mismas actividades que para cambiar de función se les debe de motivar mucho para que lo hagan, a diferencia del 18% que por más que se les motive y se les muestre diferentes actividades que podrían ser de igual manera de su interés no lo hacen debido a que sus comportamientos son tan imponentes que solo quieren realizar lo que ellos dicen. Es así, como en la propuesta pedagógica llevada a cabo se hizo necesario generar estrategias que permitieran mejorar estos comportamientos imponentes de algunos niños. Otra de las preguntas que hace parte de la categoría de interacciones sociales, alude a *el niño*

pide ayuda cuando lo necesita, del 100% de los niños que fueron entrevistados, el 59% respondieron que siempre piden ayuda cuando lo necesitan, el 32% casi siempre la piden, a diferencia del 9% quienes nunca lo hacen. Si bien es un porcentaje alto de los niños y niñas que si piden ayuda cuando la necesitan, se debe de destacar que aquellos que no piden ayuda cuando la necesitan o que la piden ocasionalmente, son niños que se caracterizan dentro del CDI por ser tímidos y/o callados, a los cuales se les dificulta relacionarse con los demás compañeros y por ende cuando no pueden hacer algo por si solos optan por no hacerlo, cambiar de actividad o quedarse dentro del salón sin realizar otra actividad. Cuando se realizaron las visitas domiciliarias se encontró que algunos de estos niños que presentaban características de timidez, vivían algunas problemáticas en el hogar, como por ejemplo: abandono por parte de alguno de sus padres o situación de pobreza y por ende estas características se veían reflejadas en sus comportamientos dentro de la institución, pues eran niños que hablan poco, se les veía distraídos, no compartían con los demás compañeros y en ocasiones se sentaban solos en un rincón sin buscar alternativas de juegos y ayuda para realizar alguna actividad. De esta manera, en la propuesta pedagógica se buscó mejorar estas actitudes de algunos de estos niños, teniendo en cuenta que el fracaso en las interacciones sociales no es generado solamente por usar expresiones o comportamientos inadecuados sino también por la falta de comunicación y acercamiento con el otro.

La pregunta número once hace referencia a *el niño-a participa en las interacciones, actividades o juegos dentro del CDI* se encontró que el 86% siempre lo hacen, el 9% casi siempre lo hace y el 5% restante de los chicos nunca participan de las actividades. Este último porcentaje se obtuvo de la inasistencia de los niños y niñas, es decir, son niños que no participan en las actividades que realiza el CDI debido a su inasistencia al centro. Por ende se puede decir, que en la gráfica se observa que la gran mayoría de los niños participan en todas las actividades que realiza el centro de desarrollo infantil; estos espacios deben seguir siendo promovidos pues como lo menciona Rivas (2006: 285) “Cuando les ofrecemos experiencias variadas que posibiliten relacionarse en distintas situaciones sociales, estamos favoreciendo una conducta más adecuada, un mayor desarrollo y un mejor ajuste personal y social, tanto en la infancia como en la edad adulta”. Se debe tener claro entonces, que es primeramente la familia y luego la institución en este caso quienes posibilitan a los niños experiencias de interacción con el medio y la sociedad, siendo estas experiencias las que le permitirán al niño adquirir habilidades de relación y a aprender a convivir en comunidad siguiendo las normas y/o reglas que se tiene estipuladas allí. En cuanto a la pregunta “el niño-a es aceptado por los compañeros”, las entrevistas realizadas arrojaron que el 73% siempre son aceptados, el 18% casi siempre, seguido de un 9% quienes nunca son aceptados por los compañeros. Al revisar las entrevistas se pudo evidenciar que aquellos niños y niñas que en ocasiones o nunca son aceptados por sus compañeros se debe a los comportamientos de los mismos, pues son chicos que se caracterizan dentro del CDI por ser agresivos y/o comunicarse por medio de golpes y por ende, son rechazados por los demás niños ya que ellos prefieren no incluirlos en sus juegos. Con la implementación de la propuesta pedagógica se buscó

mediar dificultades de comportamiento que presentaban algunos niños de la población muestra, pues como se dijo en líneas anteriores eran estos comportamientos los que provocaba el rechazo por parte de los compañeros a los niños que los manifestaban. Otra de las preguntas que hace parte de la categoría de interacciones sociales es “el niño-a comparte los juguetes con sus compañeros”, en dicha pregunta se encuentra lo siguiente; del 100% de la población entrevistada el 23% de los niños y niñas siempre comparten sus juguetes, seguido de un 41% en donde casi siempre lo hacen y finalizado por un 36% en donde nunca lo hacen. Por lo cual se puede decir, que la gran mayoría de estos niños debido a su edad se encuentran aún en la etapa del egocentrismo y por ende se les dificulta compartir sus juguetes con los demás compañeros; de esta manera se desarrolló una propuesta pedagógica en la que se implementaron actividades que fueran encaminadas a enseñarles a los niños y niñas del CDI a compartir sus juguetes con los demás compañeros, pues para que se generen buenas relaciones sociales y las interacciones sean asertivas se les debe de enseñar a los niños desde las primeras edades a compartir sus juguetes para que más adelante entablen buenas relaciones con los demás sin ser egoístas.

Por último, la pregunta número 14 de la presente entrevista hace referencia a “el niño-a se le dificulta interactuar con sus compañeros en los espacios que se requiere”, en ella se encontró el siguiente resultado; el 9% siempre se le dificultan este tipo de interacciones, seguida de un 41% al que casi siempre se le dificulta y finalizada con un 50% a quienes nunca se les dificulta. Esto arroja un porcentaje alto de los niños y niñas que no se les dificulta interactuar con sus compañeros en determinados espacios, pero de igual manera es importante seguir potenciando en ellos habilidades que permitan los procesos de interacción así como trabajar con los chicos a los que no se les facilita para que más adelante estos procesos de interacción no se vean afectados.



Ilustración 3. Tomado del cuestionario tipo escala Likert realizado a las docentes. (Ver anexo 4)

En cuanto a la categoría de comportamiento, en la pregunta número 15 *el niño-a se deja contagiar fácilmente de las actitudes agresivas de sus compañeros* se evidenció lo siguiente; de los niños entrevistados el 27% siempre se deja contagiar de las actitudes de los demás compañeros, el 32% casi siempre, a diferencia del 41% quienes nunca se dejan contagiar de esas actitudes. Si bien el porcentaje mayor equivale a los chicos que no se dejan contagiar; en las observaciones de las

entrevistas se encontró que los niños y niñas que se dejan contagiar por estas actitudes son aquellos que comparten directamente con los niños que están catalogados como “necios” y por ende, estos tienen gran influencia sobre sus compañeros. Es así, como se ve la importancia de implementar estrategias para que los niños reconozcan las actitudes y comportamientos que se tienen estipulados como buenos y los aprendan a diferenciar de los que se consideran inapropiados, para que de esta manera no se dejen influenciar por sus compañeros realizando actividades que se salen de lo estipulado como adecuado. En la pregunta 16 *al niño-al cometer un error con sus compañeros se disculpa* se refiere lo siguiente; 18% de los niños y niñas siempre se disculpan, seguido de un 46% quienes casi siempre lo hacen, en contra posición a un 36% que nunca lo hacen, por consiguiente se ve la importancia de realizar actividades con los chicos que vayan encaminadas al reconocimiento de los propios errores y a ofrecer disculpas cuando estos son cometidos con sus pares o docentes.

Por otro lado, en la pregunta número 17 *la forma de hablar del niño-a es correcta, no utiliza el insulto o la amenaza* en las entrevistas realizadas se encontró que; el 59% de los chicos siempre utilizan un lenguaje correcto, un 27% casi siempre lo utilizan, concluido con un 14% que equivale a los niños y niñas que nunca lo utilizan. Es necesario, seguir potencializando en el grupo del porcentaje mayor la utilización de un lenguaje adecuado a la hora de referirse a los demás, de igual manera es importante realizar un trabajo de apoyo con aquellos niños y niñas que utilizan gestos o palabras inadecuadas para dirigirse a su interlocutor, pues como se evidencia en las observaciones de las entrevistas, algunos de ellos hacen uso de palabras “feas” para dirigirse al compañero mientras que otros sacan la lengua, tiran escupas y pegan con sus pies o manos. En la última pregunta de la presente categoría *el niño es consciente de sus dificultades* se evidenció que del 100% de los chicos entrevistados el 27% siempre lo es, seguido de un 46% quienes casi siempre lo son y por último un 27% que corresponde a los que no son conscientes de sus dificultades.

2. Tabulación Factores Biopsicosociales De La Población Muestra

El siguiente análisis se realizará a partir de un cuestionario tipo escala Likert realizado a los padres de familia de los veintidós (22) niños y niñas de la población muestra con el fin de indagar los factores biológicos, psicológicos y sociales que influyeron en ellos desde la etapa prenatal hasta la edad que cada uno de ellos tiene actualmente; dicho cuestionario no se les aplicó a las docentes del CDI porque se hizo necesario conocer las problemáticas de los niños y las niñas en su contexto familiar ya que las docentes desconocen dichas dificultades.

Para dar cuenta de los resultados obtenidos en dicha entrevista a continuación se hará un análisis de manera descriptiva de los resultados arrojados por el cuestionario correspondiente a las dimensiones de los factores Biopsicosociales (biológicos, psicológicos y sociales) observándose en las gráficas que las barras de color azul se refieren a la opción (siempre), las de color rojo (casi siempre), las de color amarillo (nunca) y las de color verde (no responde).

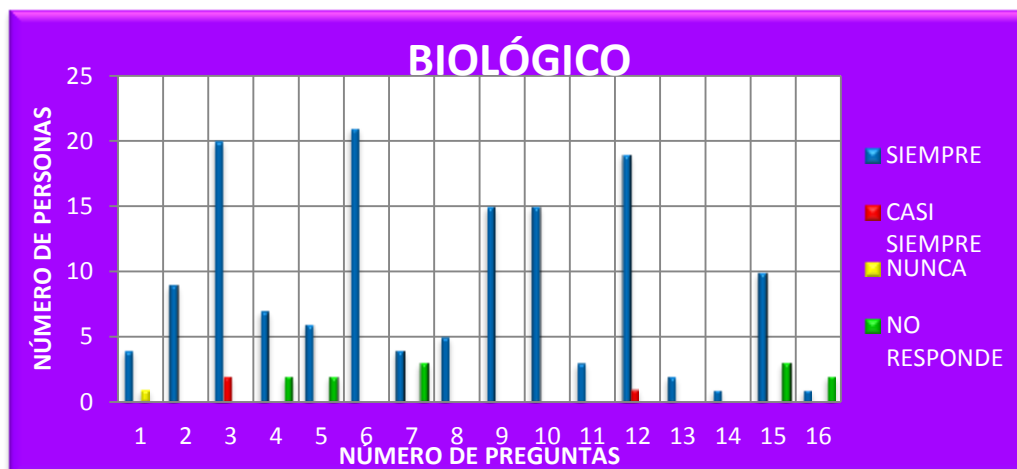


Ilustración 4. Tomado de la entrevista realizada a los padres de familia de los veintidós niños y niñas de la población muestra (Ver anexo 5)

Teniendo en cuenta la gráfica anterior, correspondiente a los factores biológicos de los niños y niñas desde la etapa prenatal hasta la actualidad, se puede decir, que de las 22 familias de los niños y niñas encuestados, equivalentes a un 100% en la pregunta número 1 *El niño-a es alérgico algún medicamento, comida u otros*, el 18% responde que los niños y niñas siempre han sido alérgicos a los animales como: a las picaduras de los insectos o a algún medicamento siendo más comunes los antibióticos, mientras que el 82% restante manifiestan no ser alérgicos a ningún tipo de medicamento, comida u otro. Así, mismo en cuanto a la pregunta 12 si *El niño-a reconoce cuando tiene algún problema de salud*. Se encontró que de ese 100%, el 86% responden que los niños y niñas sí lo reconocen y lo manifiestan, como por ejemplo: dolor de cabeza, estomago, entre otras., el 5% manifiesta que casi siempre reconocen sus problemas de salud y el otro 9% dice que los niños y niñas no reconocen cuando tienen algún problema de salud. Del mismo modo, en la pregunta 2 referente a si *El niño-a se enferma constantemente*, el 41% de los padres dicen que los niños y niñas si se enferman constantemente de virus, tales como: gripa, diarrea, fiebre, vomito, alergias respiratorias, entre otros; mientras que el otro 59% restante responde que los niños y niñas no se enferman constantemente. Es por esto que desde la pregunta 8 cuando se plantea que si *El niño-a requiere tomar algunos medicamentos*. El 23% manifiesta que si requieren tomarlos cuando están enfermos entre estos medicamentos se encontraron la loratadina, el salbutamol y otros. Del otro 77% se obtiene que no requieren tomar ningún medicamento.

Por lo anterior, se puede decir que el cuestionario realizado a las familias arrojó datos importantes para nuestro proyecto puesto que se observaba que los niños y niñas faltaban en repetidas ocasiones al centro debido a problemas de salud; sin embargo, estos problemas de salud también devenían del mismo centro por las malas condiciones físicas en que este se encontraba ya que había hacinamiento en las aulas de clase, espacios reducidos, los juguetes sucios y, además, las tuberías de desagües que se encontraban dentro de los salones estaban en malas condiciones, no poseía

alcantarillado sino un pozo séptico con capacidad para diez personas cuando en el centro había un total de ochenta (80) niños y niñas, cuando este se llenaba levantaba malos olores estando todo el CDI expuesto a microorganismos que producen virus. De acuerdo a la pregunta 14 referente a si *Al niño-a le han realizado transfusiones de Sangre*. el 5% responden que si se le ha hecho, pero este solo se evidencio en uno de los niños cuando estaba recién nacido debido a problemas de salud, como fue en este caso el asma mientras que el otro 95% responde que nunca se le han realizado transfusiones de sangre. En relación con la pregunta 3 *El niño-a realiza una buena higiene diaria (cepillarse, bañarse, lavarse las manos) cuando no está en el CDI*, del 100% de la población encuestada, el 91% manifiesta que los niños y niñas siempre mantienen una higiene adecuada dentro del hogar en donde los padres de familia son quienes hacen el acompañamiento en el aseo personal de sus hijos en algunas ocasiones; el otro 9% responde que casi siempre tienen una higiene adecuada diariamente ya que cuando llegan del Centro de Desarrollo Infantil (CDI) se quedan dormidos y en ocasiones no alcanzan a lavarse las manos, ni cepillarse o por el contrario para hacerlo es porque se les diga o los manden ya que son muy dependientes en este aspecto. De igual manera, en esta pregunta hay que resaltar que algunos padres de familia manifiestan que en el CDI a pesar de pedirles cepillo y vaso no les cepillan los dientes y en ocasiones se ha vuelto un problema porque hay niños y niñas que tienen complicaciones dentales a los cuales no se les está brindando un apoyo pertinente desde el CDI no fomentando desde allí el uso del cepillo de dientes ni buscando apoyo de entidades que brinden este servicio para su mejoramiento.

En relación con las preguntas 4 y 5 que se encuentran relacionadas se puede decir que en la numero 4 *En la familia del niño-a hay antecedentes de enfermedades que requieran un seguimiento especial*. Se destaca que el 32% dice que en la familia si hay antecedentes de enfermedades tales como diabetes, hipertensión, depresión o deficiencias respiratorias mientras que el 59% responde que no hay antecedentes y el otro 9% no responde frente a la pregunta ya que no conoce mucho de enfermedades que se hayan escuchado en la familia, o porque no conocen la situación de esta debido a que algunos están amparados por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). Del mismo modo, en la número 5 *En la familia del niño-a hay antecedentes de discapacidad*. Se observó que el 27% responde que si hay antecedentes de discapacidad, tales como: parálisis cerebral, discapacidad motora y cognitiva, mientras que el 64% manifiesta que en la familia no hay antecedentes de la misma y el otro 9% no responde a la pregunta por desconocimiento de esta. De acuerdo a lo anterior se hizo necesario contextualizar por medio de un taller a las familias acerca de las enfermedades y discapacidades ya que algunas de ellas son de orden genético y hereditario las cuales pueden afectar el desarrollo normal de sus hijos e hijas no importando que alguno de ellos (padres de familia) la padezca sino sus antecesores. En relación con la pregunta 6 *El niño-a acude a control y desarrollo*. Del 100%, el 95% responde que los niños y niñas acuden al control y desarrollo ya que es fundamental para asistir al CDI y el otro 5% responde que los niños y niñas no acuden a este por falta de tiempo. Así mismo, se plantea en la pregunta 9 la cual hace alusión a que si *“El niño-a posee una estatura adecuada para la*

edad.” En donde el 68% responde que los niños y niñas si la poseen y el 32% restante dice que los niños y niñas no poseen una estatura adecuada. De la misma manera sucede en la pregunta 10 “*El niño-a posee un peso adecuado para la edad.*” En donde el 68% manifiestan que en control y desarrollo, y el pediatra les han dicho que si están bien de peso para la edad que tienen; mientras el otro 32% no poseen un peso adecuado para la edad ya que el pediatra, en control y desarrollo o en los seguimientos que la nutricionista realiza en el CDI se los han manifestado. Así, mismo en la pregunta 11 que alude a si *El niño-a le han diagnosticado desnutrición.* En la cual se encontró que el 14 % responden que a los niños y niñas si le han diagnosticado desnutrición y el 86% restante responden que nunca han sido diagnosticados con esta. Es por esto que desde el CDI la nutricionista ha venido realizando un seguimiento más detallado con los niños y niñas del centro y en compañía de los padres de familia de aquellos que tienen bajo peso o sobrepeso y los que se encuentran en riesgo de desnutrición o la padecen (en este caso hay dos (2) niños y niñas que poseen un diagnostico) se busca implementar una dieta que sea acorde a estas necesidades, en donde, se encuentran niños y niñas que no tenían una alimentación balanceada por las condiciones económicas desfavorables de su familia; dando pie a la pregunta 13 la cual plantea *El niño-a tiene una dieta especial.* Encontrándose que del 100% de los padres de familia encuestados, el 9% responden que los niños y niñas si requieren una dieta especial teniendo en cuenta que uno (1) de ellos tiene problemas de descalcificación en los dientes dificultándole el masticar los alimentos, otro de ellos desde su nacimiento ha sido diagnosticado con desnutrición aguda. Para estos niños con descalcificación y desnutrición aguda la alimentación se ha basado en batidos especiales, cremas o comidas que no sean duras y fáciles de digerir. Del 81% restante se obtuvo que estos no requieren de ninguna dieta y consumen los mismos alimentos que el resto de su familia. De las anteriores preguntas, en el proyecto se trabajó con los niños y niñas que manifestaban estas situaciones pero que además estos tuvieran dificultades en las relaciones sociales (timidez, comportamiento), problemas comportamentales (agresividad como: morder, pegar, pellizcar, insultar, entre otras) o en situación de vulnerabilidad (riesgo social, pobreza, discapacidad), con los cuales se implementó una estrategia pedagógica, la cual se basaba en la enseñanza estructurada buscando disminuir en cierta medida dichas dificultades planteadas en líneas anteriores. Hay que destacar, que la desnutrición, bajo peso o sobrepeso son factores que influyen en los niños y niñas haciéndolos vulnerables a ciertas situaciones del ambiente o por el contrario siendo el victimario en los contextos que frecuenta. Dichos factores así como los ponen en situaciones vulnerables también influyen en los procesos de enseñanza aprendizaje de los mismos ya que se plantea que un niño que no está bien nutrido muy difícilmente aprenderá o asimilara la información que se le está dando, viéndose afectado los procesos cognitivos y la socialización de éste con el medio que lo rodea; es así como, distintas investigaciones han puesto en evidencia que la alimentación tiene interacción estrecha con prácticamente todas las áreas del desarrollo del ser humano. Por otro lado, en la pregunta 7 *La madre del niño-a sufrió alguna enfermedad de seguimiento durante el embarazo.* Se obtiene que de ese 100% de la población encuestada, el 18% de las madres sufrieron algún tipo de enfermedad, como: la

hipertensión y diabetes gestacional; el 68% manifiestan no haber sufrido ninguna enfermedad durante este mientras que el otro 14% no responden a la pregunta ya que estos niños y niñas están amparados por el ICBF. Así mismo en la pregunta 15 concerniente a si “*La madre tomo medicamentos de seguimiento durante el embarazo.*” el 45% de las mismas tomo algún medicamento de seguimiento especial como las vitaminas, calcio y ácido fólico; el 41% responde no haber tomado ningún tipo de medicamento durante el embarazo y el otro 14% no responden a la pregunta porque los niños y las niñas están amparados por el ICBF y están a cargo de madres sustitutas. De igual manera en la pregunta 16 referente a si *La madre consumió sustancias psicoactivas durante el embarazo.* En donde el 5% dice que la madre si consumió sustancias psicoactivas durante este, más que todo el bazuco; el 86% manifiesta no haber consumido ningún tipo de sustancias psicoactivas y el otro 9% no responden a la pregunta por la situación planteada en líneas anteriores. Cabe resaltar que durante la etapa del embarazo es vital tener los cuidados en este ya que esto posibilitará el desarrollo integral de los niños y las niñas, teniendo en cuenta, que cuando surgen enfermedades de riesgo como: la hipertensión, la diabetes, las enfermedades de transmisión sexual, cáncer, infecciones, entre otras, pueden poner en riesgo no solo la salud de la madre sino también la del bebé produciendo en este ya sea una discapacidad, problemas renales o nacer contagiado de la misma. De la misma manera, cuando la madre consume alcohol en esta etapa, se dice que puede ocasionar “un cuadro de problemas físicos, evolutivos y funcionales conocido como síndrome de alcoholismo fetal (SAF) el cual produce: bajo peso al nacer, retraso del desarrollo y crecimiento, dificultades de aprendizaje (memoria, comprensión lingüística y resolución de problemas), problemas de comportamiento (hiperactividad, retraimiento social, impulsividad y ansiedad) o malformaciones congénitas; en el caso de las madres que consumen sustancias psicoactivas ya sean: tabaco, cocaína, bazuco, entre otras, pueden ocasionar un aborto espontáneo, parto prematuro, bajo peso al nacer, retraso en el desarrollo cognitivo, lenguaje y memoria visoespacial” (Di Ricci, 2011) Teniendo en cuenta el apartado anterior, desde el proyecto *Desarrollo de las relaciones sociales en la primera infancia con población vulnerable* se encontraron niños y niñas en los que la madre tuvo algún riesgo durante su embarazo, como lo fue en el caso de la madre de Andrés Felipe Gómez Álzate⁷ quien era “drogadicta, consumió bazuco durante el embarazo y cuando él nació estaba bajo de peso, descalcificado, estuvo en incubadora ya que nació antes de tiempo”⁸, actualmente las docentes del centro manifiestan que es un niño con dificultades comportamentales “grosero, agresivo, no obedece cuando se le habla, desafiante, no cumple reglas y se le dificultad concentrarse en las actividades”⁹. Al evidenciar dichas dificultades no solo en él sino en el resto de sus compañeros se planteó la intervención enfocada a disminuir esas dificultades comportamentales y saber cuál era la causa de dicha problemática, en la que se encontró que cuando no se dan instrucciones claras y precisas, no hay un adecuado manejo de la autoridad y no se efectúan los horarios estipulados

⁷ Son nombres ficticios para guardar la identidad del niño.

⁸Relato de la encuesta realizada a una abuela de niño de la población muestra.

⁹Relato cuestionario realizado a las docentes.

en donde estos tienden a dispersarse y a no acatar ninguna norma, situación que se evidenció al trabajar con ellos, puesto que dentro de este grupo muestra habían niños y niñas que a pesar de tener dichas dificultades eran líderes en el grupo, eran muy activos, se preocupaban por ayudar permitiendo este liderazgo en ellos que el trabajo se hiciera más efectivo y se cumplieran los objetivos propuestos.

Para concluir desde lo biológico se tomaron como factores influyentes: la discapacidad exclusivamente en el síndrome de Down teniendo en cuenta que dentro de la población muestra hay un niño con este diagnóstico y la desnutrición donde hay dos (3) niños y niñas diagnosticados, dichos factores son problemas que traspasan no solo lo biológico sino también lo psicológico y lo social.



Ilustración 5. Tomado de la entrevista realizada a los padres de familia de los veintidós niños y niñas de la población muestra (Ver anexo 5)

De acuerdo a la gráfica, los números del 1 – 26 son equivalentes a las preguntas 17 – 42 del cuestionario tipo escala Likert realizado a los padres de familia con respecto al factor psicológico que se evidencia tanto en los niños y niñas como de la madre durante la etapa postnatal; destacándose de esta manera en la pregunta 17 correspondiente a *El niño-a se muestra feliz en el hogar*. Del 100%, el 95% de los padres de estos niños y niñas manifiestan que siempre se muestran felices dentro del hogar mientras que el otro 5% no responde a la pregunta, puesto que algunos no permanecen con ellos durante el día por cuestiones de trabajo o en otras ocasiones porque siempre están con el mismo estado de ánimo; estando este apartado ligado a la pregunta 18 cuando se dice que si *El niño-a posee un estado de calma y de tranquilidad*. En donde el 82% responden que los niños y niñas son calmados y tranquilos, el 4% manifiesta que casi siempre lo están y el otro 14% restante dice que permanecen muy intranquilos, ya que se muestran angustiados por la ausencia de sus padres. En relación con la pregunta *El niño-a permanece tranquilo-a cuando esta con otras personas diferentes a padres o cuidadores*. El 73% de los padres de familia contestaron que los niños y niñas siempre están tranquilos cuando se encuentran con otras personas, el 4% asevera que casi siempre permanecen tranquilos y el otro 23% restante argumenta que nunca se quedan tranquilos cuando están con otras personas diferentes a sus padres y cuidadores. Del mismo modo en la pregunta 19 *El niño-a reconoce sus emociones*. De ese 100% de los padres encuestados se obtuvo que el 95% de los niños y niñas sí reconocen sus emociones y, además las expresan mientras que el otro 5% manifiesta que ellos no reconocen sus emociones. De

igual manera sucede en la pregunta 20 que al igual que la anterior tiene el mismo porcentaje, dicha pregunta alude a si *El niño-a expresa adecuadamente sus emociones en los diferentes contextos*. Donde se encontró que el 95% de los padres encuestados manifestaron que sus hijos o hijas siempre expresan adecuadamente sus emociones, en cambio, el otro 5% de los padres responde que los niños y niñas no expresan adecuadamente sus emociones. Teniendo en cuenta lo anterior, se puede decir que en relación con las preguntas 17 a la 21 se observa un porcentaje alto entre el 73% y 95% de los niños y niñas que siempre manifiestan estar felices, expresar sus emociones, calmados y tranquilos en el hogar y con otras personas diferentes a sus padres. Destacándose en cierta medida que es importante no sólo en los padres sino también en los niños el reconocer sus emociones ya sean positivas o negativas teniendo en cuenta que los niños y niñas desde sus primeros años de vida son capaces de expresar y discriminar las emociones, tales como: la alegría, tristeza, ira (enfado), el miedo, entre otras, que son las emociones primarias por así decirlo evidentes en el adulto que luego ellos aprenderán a diferenciarlas y de igual manera hacerlas evidentes en ellos. Es por eso que, como padres de familia, docentes, cuidadores, entre otros en el caso de los niños y niñas que tienen dificultades para expresar sus emociones, mantener un estado de calma y tranquilidad, es necesario insistir en ellos el reconocimiento de éstas, haciéndoles ver que las personas somos seres que sentimos y podemos reaccionar de distintas maneras de acuerdo a la situación en que nos encontremos y aprender a reconocer lo que sentimos es la base para expresar y mostrar nuestras emociones de manera adecuada. Esto a su vez, ayudará a que quienes nos rodean puedan comprendernos mejor y saber cómo y cuándo apoyarnos. Por otra parte, en la pregunta 22 *El niño-a es elogiado por sus buenas acciones*. El 95% de los padres respondieron que los niños y niñas son elogiados por las mismas y además obtienen una recompensa ya sea ver televisión, salir al parque, etc., mientras que el otro 5% no son elogiados por estas. Así mismo sucede en la pregunta de que si *El niño-a es reprendido por sus malas acciones*. En donde el 91% respondió que son reprendidos por sus malas acciones ya sean éstas agresión verbal o física a cualquier persona entre otras y el otro 9% contestó que no son reprendidos por las mismas. De lo anterior se puede decir que es fundamental elogiar, motivar y entusiasmar a los niños y niñas frente a las acciones buenas ya que esto posibilita la formación de su autoestima y autoconcepto; además, sirven para la construcción de la personalidad. De la misma manera, se hace necesario corregir las malas acciones teniendo en cuenta que no se puede llegar al punto del maltrato físico, verbal y psicológico, puesto que una forma de “reprender” a los niños es hablando con ellos y hacerlos conscientes de sus errores, es por esto que desde el proyecto esas preguntas permitieron identificar y corroborar las dificultades que se manifestaban a nivel comportamental, buscando así el fortalecimiento por el cumplimiento de norma, el respeto por los demás y por ellos mismos, mediante actividades que permitieran el reconocimiento por parte de ellos mismos, de aquellas actitudes pocas favorecedoras en la interacciones con las demás personas. De acuerdo a la pregunta 24 *Recibe el niño-a expresiones de amor, ternura, cariño*. El 100% de los padres de familia contestaron que los niños y niñas siempre reciben expresiones de amor, ternura y cariño por parte de sus padres, hermanos,

familiares cercanos, amigos y docentes. Con respecto a la pregunta 25 *Cuando el niño-a siente rabia, alegría, tristeza o miedo, puede controlarse* el 95% responde que los niños y niñas pueden controlarse mientras que el otro 5% manifiesta que ellos no se controlan fácilmente; incidiendo esta de una u otra manera en las relaciones de estos, pues a no ser capaz de controlarse por sí mismo en el momento que se requiere esto dificulta no solo el autocontrol del niño y niña sino también en la forma de interactuar con sus compañeros ya que al no saber tener control sobre su propio cuerpo puede llegar a actuar de una manera no adecuada con sus compañeros, es decir, agredidos físicamente y verbalmente. Por tal motivo, algunos de los padres constatan en la pregunta *El niño-a se comporta de manera adecuada en los lugares públicos* en donde el 54% reiteran que los niños y niñas siempre se comportan de manera adecuada en los lugares públicos siguiendo las normas establecidas en estos lugares; el 32% de los mismos casi siempre se manejan adecuadamente y el 14% de los niños y niñas no se comportan de manera adecuada, ya que como se manifestaba en líneas anteriores cuando el niño no es capaz de controlarse por sí mismo es difícil que en un lugar público aprenda a comportarse, sin embargo, es deber de los padres implementar estrategias de comportamientos con sus hijos desde las primeras etapas del desarrollo pues si esto se hace se encontrarán resultados eficaces, es así como en la charla realizada con ellos sobre las rutinas y el manejo de la autoridad se enfatizó en poner límites, normas en lugares públicos y anticipar a sus hijos o hijas frente a ellas. Con respecto a si *El niño-a es capaz de reconocer si las otras personas están alegres o triste*, el 100% de los padres manifiestan que los niños y niñas reconocen las emociones de las otras personas (si están alegres, triste, llorando, rabia). De la misma manera en la pregunta *El niño-a identifica cuando se siento alegre, triste, con angustia* de esta se obtuvo que el 95% dicen que los niños y niñas son capaces de identificar sus estados de ánimo, y el 5% restante contestaron que no las identifican ya que cuando el niño o niña no es capaz de identificar sus emociones puede ser abusado fácilmente por otros sin hacer respetar su cuerpo, así como lo plantea la siguiente pregunta *El niño-a hace respetar su cuerpo de otras personas*. El 91% dice que los niños y niñas siempre hacen respetar su cuerpo de otras personas, principalmente si no son de la familia, el otro 9% responden que los niños y niñas no hacen respetar su cuerpo de otras personas, puesto que ya es costumbre de mantenerse desnudo en la casa sin importar que otros lo vean. Por lo cual se hace necesario enfatizar en el abuso sexual a menores que es un asunto que se ha venido escuchando actualmente. Es por eso que desde el CDI se han venido desarrollando programas con la policía de infancia y adolescencia del municipio con el fin de informar a los padres frente a este tema, de igual manera se implementó la estrategia de trabajo con los niños y niñas del centro desde lo privado y lo público tomando como punto de partida el cuerpo, en donde los niños han empezado a concientizarse de esto y no dejar ver ni tocar su cuerpo de otras personas.

Haciendo referencia a la pregunta 29 *El niño-a cuando no está en CDI, esta con papá o mamá* del 100%, el 86% responden que siempre permanecen con ellos cuando no están en el CDI; el 5% de los padres casi siempre están con ellos y el otro 9% manifiesta no estar con ellos sino con sus

cuidadores o alguien de la familia, puesto que ambos padres trabajan o por otro lado son hijos de madres solteras cabezas de hogar, situación que se muestra desfavorable frente a los niños y niñas ya que ellos necesitan que por lo menos uno de sus padres estén con ellos; dado que el acompañamiento familiar en etapas tempranas es esencial para su desarrollo personal y social. En relación con la pregunta *Después del nacimiento del niño-a la mamá tuvo alguna dificultad psicológica*. El 27% de las madres manifiestan a ver tenido alguna dificultad psicológica después del nacimiento del niño y niña siendo la más frecuente la depresión postparto; el 59% responde que después del nacimiento del niño-a no tuvieron ninguna dificultad psicológica y el otro 14% no responden a la pregunta. Del mismo modo, en la pregunta *El niño-a ya control esfínteres tanto en el día como en la noche*. El 68% responde que si controlan esfínteres; el 18% de los niños y niñas casi siempre controlan esfínteres y el 14% responde que los niños y niñas no controlan esfínteres tanto en el día como en la noche. Seguidamente en la pregunta 33 *Al niño-a lo motivan con frecuencia* el 91% manifiestan que los niños y niñas son motivados con frecuencia y el otro 9% no responden a la pregunta; por consiguiente, cuando se plantea la pregunta *El niño-a realiza con gusto las tareas propuestas en la casa* el 73% los padres contestaron que los niños y niña siempre hacen con gusto las tareas propuestas en la casa y el 27% dice que casi siempre las hacen con gusto. Teniendo en cuenta lo anterior se les pregunto a los padres *El niño-a muestra desinterés a la hora de realizar alguna actividad dentro del hogar* en donde el 4% manifestaron que siempre se muestran desinteresados a la hora de realizar ciertas actividad dentro del hogar; el 14% dice que casi siempre muestran desinterés y el 82% restante responde que nunca muestran desinterés, evidenciándose en cierta medida que cuando al niño-a no se le motiva con frecuencia para que haga las cosas o se elogia en las misma estos no acuden a hacerlo mientras que cuando se les elogia y se les motiva acuden con mayor facilidad observándose en los resultados arrojados en las preguntas. Dando paso luego a la pregunta *El niño-a a perdido el interés por actividades que antes le gustaba dentro del hogar* el 13% responde que los niños y niñas si han perdido el interés como montar bicicleta, jugar con los carritos, entre otros; el 14% manifiesta que casi siempre las han perdido y el otro 73% dice que no. En el caso de la pregunta *El niño-a cuando está en hogar llora sin motivo alguno* en donde el 14% de los padres contestaron que los niños y niñas siempre lloran sin motivo alguno; el 4% responde que casi siempre lo hace mientras que el 82% dice que nunca lo hacen. Así mismo, *Al niño-a se le ve en ocasiones distraído* del 100% de los 22 padres de familias encuestados, el 22% aclara que siempre los ven distraídos, el 5% dice que casi siempre y el otro 68% manifiesta que nunca los ven distraídos; pero cuando al preguntarle a los padres *Se muestra el niño-a angustiado frente la separación ocasional de un ser querido* el 59% dijo que siempre se muestran angustiado más que todo cuando el papá o la mamá se van a trabajar; el 18% responden que los niños y niñas casi siempre se muestran angustiado y el 29% dice que nunca se muestran angustiado frente la separación ocasional de un ser querido; sin embargo, se observa que frente a la pregunta *El niño-a tiene una figura de apego dentro del hogar* se encontró que el 81% de los niños y niñas son muy apegados al papá, la mamá u alguno de sus hermanos; el 4% responde que casi siempre tienen una figura de apego

pero no es constante y el otro 14% dicen que no. De acuerdo a la pregunta 41 *Las expectativas que se tienen sobre el niño-a son acordes a él-ella* Del 100%, el 95% manifiestan que si son acordes con ellos mientras que el 5% de los padres dicen que casi siempre. En relación con la pregunta 42 *Al niño-a la familia lo aceptan y respetan tal y como es* el 95% responden que si son aceptados y respetados tal y como son y, el otro 5% respondieron que no son aceptados en la familia, este caso más que todo en niños y niñas que sus padres tienen otros hogares en donde la familia del padre no los acepta. Por último, de este factor psicológico se puede concluir que desde el proyecto se tomó como referencia las categorías del comportamiento, la autoestima y el autoconcepto ya que durante la planeaciones ejecutadas con las docentes del Centro de Desarrollo Infantil (CDI) se vio la necesidad de trabajar estas categorías teniendo en cuenta que éstas influyen en cierta medida a la hora del niño relacionarse con el otro puesto que como en preguntas planteadas anteriormente se observaron algunas dificultades no solo comportamentales sino de autoestima y autoconcepto, las cuales son prescindibles para que el niño-a aprenda a vivir en comunidad; si bien en algunas preguntas se observó un alto porcentaje es necesario que desde el CDI se realicen charlas con los padres de familia y actividades con los niños y niñas en cuanto al mejoramiento de la autoestima, el comportamiento y mejorar la percepción que cada niño tiene de sí mismo.

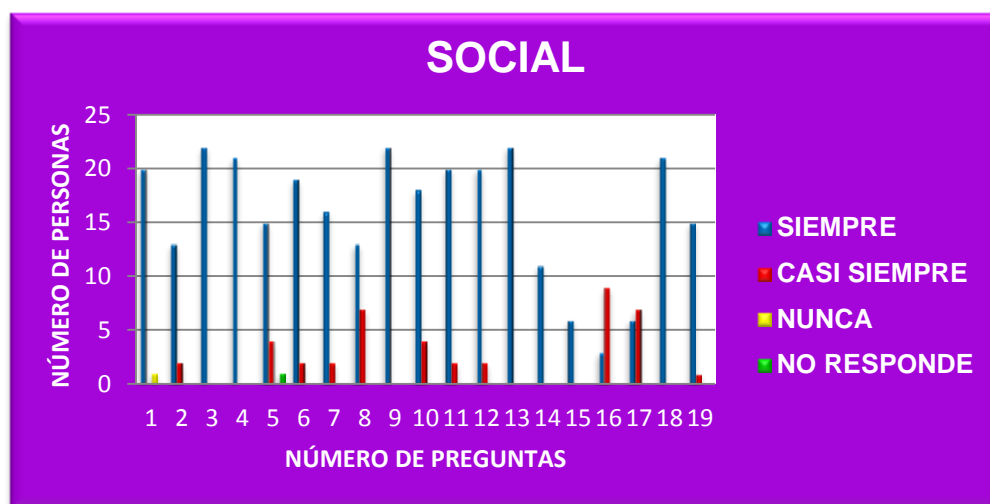


Ilustración 6. Tomada de la entrevista realizada a los padres de familia de los veintidós niños y niñas de la población muestra (Ver anexo 5)

El siguiente análisis va enfocado a la categoría del factor social, correspondiente a las preguntas 43 a la 61, las cuales se analizarán a continuación de acuerdo a lo arrojado en la encuesta realizada a los padres de familia de los 22 niños y niñas de la población muestra. En relación con la pregunta *El niño-a tiene una buena relación con todos los miembros de la familia* Del 100% de los padres entrevistados, el 91% responde que los niños y niñas si tienen buena relación con todos los miembros de la familia, tales como papá, mamá, hermanos y familiares cercanos que viven con ellos; el otro 9% manifiesta que no tienen buena relación con todos los miembros de la familia más que todo con los

hermanos por las peleas que mantienen frecuentemente, relacionándose esa pregunta con la siguiente *El niño-a agrade constantemente a las personas que lo rodean como hermanos u otros* en donde se pudo constatar que el 27% dice que ellos agreden constantemente a las personas que lo rodean como a sus hermanos o amigos ya sean del CDI o del barrio; el 32% opta por decir que casi siempre lo hacen y el 41% restante responden que no lo hacen. Del mismo modo se les planteo a los padres la siguiente pregunta *En la familia tienen en cuenta al niño-a para tomar decisiones* en la cual el 68% respondieron que la familia si tiene en cuenta a sus hijos en la toma de decisiones, el 18% dijeron que casi siempre los tienen en cuenta, el 9% nunca lo tienen en cuenta y el otro 5% no responde a la pregunta. Por otro lado, en las preguntas relacionadas con el CDI y el barrio se les pregunto a los padres *El niño-a hace parte de las actividades que se realizan en el barrio* donde el 59% dijeron que si hacen parte de ellas, el 9% manifiesta que casi siempre participan de las misma y el otro 32% respondieron que nunca,; por consiguiente, en la pregunta *El niño-a participa de todas las actividades del CDI* encontrándose en esta que el 100% de los niños y niñas participa de estas, tales como fiestas, salidas pedagógicas entre otras., teniendo en cuenta que la mayor parte del tiempo la pasan allí. En relación con el barrio *El niño-a asiste regularmente a las actividades deportivas y recreativas del barrio* el 86% responden que los niños y niñas si asisten regularmente a las actividades deportivas y recreativas que se realizan en este, el 9% responde que casi siempre asisten a las mismas y el otro 5% responde que los niños y niñas no asisten. *Las demás personas tienen en cuenta al niño-a para realizar actividades* se encontró que del 100% de la población encuestada, el 95% dijo que siempre los tienen en cuenta y el 5% de la misma manifestó que no los tenían en cuenta en las actividades. En relación con lo estipulado anteriormente se puede decir que hay un porcentaje entre el 59 y 95% de la población acude a las actividades del barrio mientras que el 5 y 32% no lo hacen pero esta se debe a que algunos son nuevos en el barrio o en otros casos porque cuando los invitan no asisten porque no disponen del tiempo suficiente para ir a las actividades. Por otra parte, en la pregunta correspondiente a la forma del niño-a relacionarse se encontró *El niño-a se relaciona de manera adecuada en los diferentes contextos y con las diferentes personas* el 59% de los niños y niñas siempre se relacionan de manera adecuada, es decir, no hacen pataletas ni tienen comportamiento inadecuados; el 32% algunas veces lo hace de manera adecuada y el 9% restante no se relaciona con nadie y tampoco lo hace adecuadamente, por ejemplo una de las madres manifestaba “siempre que vamos a visitar a alguien mi hijo me dice que nos vamos porque esta aburrido”, estando esta pregunta relacionada con la siguiente *Al niño-a se le hace fácil conseguir nuevas amistades fuera del CDI*. En donde se observó que al 73% de estos se les hace fácil conseguir nuevas amistades, al 9% algunas veces y el 18% manifiesta que no se le hace fácil conseguir nuevas amistades ya sea por su timidez o porque no pueden como lo es en el caso de uno de los niños que no sale a la calle porque vive cerca de la autopista y su madre no lo deja salir, siendo esto un impedimento para el conseguir otras amistades y de igual manera relacionarse con ellos. Por lo cual en la pregunta concerniente a si *El niño-a tiene un grupo de amigos-as con los que comparte frecuentemente* el 68% de los niños y niñas si tienen un grupo de amigos-as con los que

comparte frecuentemente; el 27% algunas veces y el 5% responden que no tienen un grupo por lo que se planteó anteriormente. De acuerdo a la pregunta *Las personas que rodean al niño-a le brindan ayuda cuando lo necesita* encontrándose que del 100% de los padres encuestados manifiestas que las personas están siempre dispuestas a brindarle ayuda al niño y niña cuando lo necesita. Las siguientes preguntas van enfocadas a la vivienda: *El niño-a vive en casa propia* el 50% dicen que si viven en casa propia mientras que el otro 50% manifiesta que no viven en casa propia, sino en casas arrendadas o viven con otros familiares; así mismo, *La casa donde vive el niño-a posee los servicios y las condiciones necesarias para el desarrollo* encontrándose que las casas donde viven el 92% de los niños y niñas poseen los servicios básicos y las condiciones necesarias para el desarrollo y el otro 9% contestaron que no posee los servicios y las condiciones necesarias para el desarrollo, teniendo en cuenta que algunas viviendas son muy pequeñas, las familias son muy grandes, no tienen teléfono, el baño está conectado a pozos sépticos y no hay un buen alcantarillado puesto que en algunas de las casas se observaba que estaba en medio de una quebrada y otras el olor de las aguas retenidas era desagradable; de la misma manera *“El niño-a posee una habitación para él solo-a”* del 100%, sólo el 27% de los niños y niñas poseen una habitación para ellos solos-as y el 73% de los mismos no la posee ya que duermen con papá, mamá, hermano u otros por las condiciones antes mencionadas. Siguiendo en la misma línea en cuanto a la pregunta *El niño-a consume las 3 comidas básicas cuando no se encuentra en el CDI* el 82% de los padres manifiesta que si las consumen y el 18% de la población restante responde que algunas veces, en vista que algunos tienen poco apetito después de que llegan del CDI o cuando salen a comer a algún lugar, de igual manera hay que tener en cuenta si *Los alimentos que consume el niño-a fuera del CDI son balanceados y variados* en donde se evidenció que el 91% de los padres dicen que si son balanceados y variados como frutas, verduras, lácteos mientras que el otro 9% contesta que no son balanceados y tampoco variados puesto que estos dependen de la disponibilidad económica que tengan para poderlos comprar. Sin embargo, al preguntarles *El niño-a consume golosinas, dulces a diario* el 14% de los niños y niñas si los consumen a diario, el 41% de estos algunas veces y el 45% no las consumen. Por último, en relación con la seguridad social y la figura de autoridad *Actualmente el niño-a esta afiliado a la seguridad social (EPS, SISBEN)* se obtuvo que el 100% de los niños y niñas si, se encuentran afiliados a algún tipo de seguridad social predominando el SISBEN. *El niño-a posee una figura de autoridades* 95% responden que los niños y niñas si la poseen y las reconocen ya sea el papá, mamá o cuidadores mientras que el otro 5% de los niños y niñas no poseen una figura de autoridad. A modo de conclusión del factor social, se vio la necesidad de trabajar con ellos el desarrollo de las relaciones sociales, el cumplimiento de la norma, el comportamiento, entre otros factores que influyen y se desencadenan en lo social.

3. Tabulación Final

A continuación se hace el análisis descriptivo y comparativo de los resultados finales de la investigación arrojados luego de la aplicación de dos cuestionarios tipo escala Likert las cuales indagan desde la dimensión de relaciones sociales por el comportamiento, el seguimiento de normas y las interacciones sociales de 22 niños y niñas que fueron seleccionados como la población muestra.

Con dicha población se realizó un trabajo pedagógico que apunto al fortalecimiento y apropiación de las relaciones sociales.



Ilustración 7. Tomado de cuestionario tipo escala Likert realizado a las docentes del CDI (ver anexo 4)

De acuerdo con la gráfica anterior se puede analizar que las 4 personas encuestadas son docentes de los 22 niños y niñas los cuales equivalen al 100% de la población muestra, el 68% de estos respondieron a la pregunta número uno la cual hace referencia a si “el niño acata las normas dentro del CDI” lograron alcanzar el nivel de siempre acatar la norma mientras que un 23% dan cuenta de que casi siempre la acatan y el 9% no lo hacen. Según esta información se puede decir que en comparación con la gráfica inicial los niños y niñas de la población muestra lograron un mayor nivel en cuanto al acatamiento de normas, pues se implementó una estrategia pedagógica basada en la metodología de enseñanza estructurada la cual le permite al docente llevar una rutina clara de la clase, enfocada en una temática específica, que se centró en el seguimiento de instrucciones pues estas repercuten en el comportamiento; por otro lado se evidencia la reducción en el porcentaje que alude a casi siempre o nunca, pasando a alcanzar un nivel alto en el cumplimiento de estas lo que da cuenta de que la estrategia pedagógica en este sentido dio resultados positivos. En cuanto a la pregunta número dos la cual hace referencia a si “los niños y niñas faltan con frecuencia al CDI” se encontró que el 9% faltan con frecuencia, mientras que el 91% nunca falta al CDI. Por lo que se puede decir, que en este aspecto comparado con la gráfica inicial no se obtuvo ningún resultado diferente ya que como se menciona en líneas anteriores la asistencia de los niños y niñas al CDI es frecuente pues los padres están comprometidos con la asistencia de sus hijos e hijas al centro. Continuando con la pregunta número tres que alude a si “el niño respeta los turnos” se observa que del 100% el 63% siempre respeta los turnos, el 23% casi siempre respeta los turnos mientras que el 14% nunca lo hace, por lo que se hace evidente la disminución de los niños y niñas que aprendieron a respetar los turnos, pues en la

entrevista inicial el porcentaje para esta opción era del 41%. Esto se hizo evidente en las actividades realizadas de la propuesta pedagógica ya que en los momentos que se debían sentar y esperar instrucciones de los investigadores o cuando debían alzar la mano para participar de las actividades o contestar preguntas, muchos de estos chicos esperaban el turno que les correspondían, por ende se recomienda dar continuidad a la implementación de dichas actividades en la cotidianidad del centro. En cuanto a la pregunta número cuatro que se refiere a “los niños y niñas tratan con respeto a las personas mayores” se observa que el 95% siempre se dirige con respeto a dichas personas mientras que el 5% de los encuestados casi siempre lo hace, evidenciándose así la desaparición del 4% de los niños y niñas que en la entrevista inicial nunca respetaban a las personas mayores, de lo que se deduce que los niños y niñas de la población muestra lograron comprender la importancia del respeto por las personas que los apoyan y cuidan a diario, pues la propuesta pedagógica consto de diferentes actividades que promovían el seguimiento de las normas y el comprender la importancia del cumplimiento de estas, lo que permitió evidenciar dicho avance. Cabe aclarar que el no cumplimiento de la norma se puede estar presentando en el CDI a causa de un factor denominado vulnerabilidad el cual se define como una situación producto de la desigualdad que por diversos factores históricos, económicos, culturales, políticos y biológicos (agentes cognitivos, físicos, sensoriales, de la comunicación, emocionales y psicosociales), se presenta en grupos de población, impidiéndoles aprovechar las riquezas del desarrollo humano...” MEN, 2005. Teniendo en cuenta que la población del proyecto de investigación se encuentra expuesta a algunos de estos factores y el cuestionario aplicado a las familias se infiere que los niños y niñas desde el hogar no tienen establecidas unas normas claras, lo cual se ve reflejado en el centro a diario, desde el comportamiento inadecuado que presentan los niños y niñas de la población muestra que le impide a los mismos tener unas buenas relaciones sociales. Siguiendo con la quinta y última pregunta de la categoría cumplimiento de normas que habla de sí “los niños y niñas tratan con respeto a sus pares” se puede decir que el 73% siempre respeta a sus pares mientras que el 27% casi siempre lo hace lo que da a entender que se superó la dificultad en un 50% pues en la gráfica inicial el 23% siempre respetaba a sus pares mientras que en esta grafica se evidencia que es el 73% de los entrevistados quienes respetan a sus pares, aspecto que se trabajó paulatinamente en las sesiones de práctica y por medio de la observación y aplicación de la presente entrevista arrojó los resultados evidentemente positivos, por lo que se recomienda dar continuidad al proceso iniciado por los investigadores, a partir de la propuesta pedagógica diseñada y ejecutada por los mismos la cual puede ser modificada según la necesidad existente.

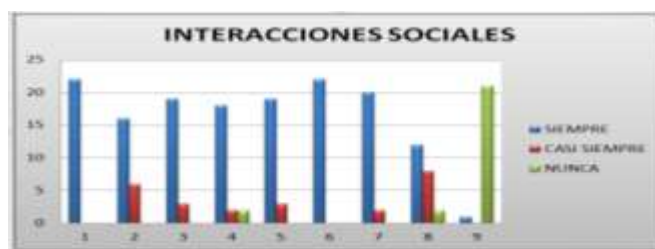


Ilustración 8. Tomado de cuestionario tipo escala Likert realizado a las docentes del CDI (ver anexo 4)

Observando la gráfica anterior la cual alude a la categoría de interacciones sociales se puede deducir que del 100% de la población entrevistada, respondieron a la pregunta número seis que se refiere a “los niños y niñas presentan un aseo personal adecuado” el mismo 100% siempre presenta un aseo personal adecuado, por lo que comparado con la encuesta inicial en la que se presentaba un 18% en la opción de casi siempre presentar un aseo personal adecuado se evidencia el cambio en dichas prácticas, debido a que las docentes del CDI en compañía de la psicóloga tuvieron en cuenta las observaciones realizadas por los investigadores en la fase inicial de la investigación. Cabe aclarar que esto se hizo a manera de comentario pues en la propuesta pedagógica no se contemplaba como parte principal este aspecto. Continuando con la séptima pregunta que hace referencia a si los niños y niñas muestran interés por las actividades que se le proponen se puede decir que el 73% alcanzaron el nivel de siempre y el 27 % el de casi siempre, encontrándose así un avance significativo en este aspecto, pues comparado con la encuesta inicial se disminuyó en la totalidad el porcentaje de aquellos niños y niñas que nunca mostraban interés por las actividades, de igual manera se evidencia la disminución del porcentaje referente al casi siempre; por lo cual se puede decir que en el momento de realizar las actividades con los niños estos mostraban interés y motivación por las mismas. Continuando con la pregunta número ocho que indaga si, “los niños y niñas aceptan el rol que se les propone en las actividades”, se observa que del 100% el 86% siempre aceptan la asignación del rol, mientras que el 14% casi siempre lo hace, evidenciándose con estos porcentajes la diferencia de la encuesta inicial con la final, pues en la primera se dio cabida a la opción de nunca a diferencia de la final en la que desaparece dicha opción permitiendo así que el ítem de casi siempre aumentara. Con respecto a la novena pregunta que hace alusión a si a “los niños y niñas se les facilita rotar en las funciones dentro de su grupo” se observa que el 82% siempre rota en dichas actividades, el 9% casi siempre lo hace y el 9% restante nunca rota en las actividades, por lo que se puede evidenciar que la dificultad de cambiar de función tuvo un nivel de avance pues en la aplicación de la estrategia pedagógica se realizaron varias actividades que si bien iban encaminadas al potenciar las relaciones sociales se enfatizó en la aceptación al cambio, lo que permitió un poco este avance. En cuanto a la pregunta número diez, que indaga sobre si “los niños y niñas piden ayuda cuando lo necesitan”, se observa que el 86% siempre lo hace y el 14% casi siempre pide ayuda en el momento que lo necesita, lo que evidencia que aquellos niños y niñas, a los que se les dificultaba pedir ayuda por una u otra razón en la encuesta inicial, lograron aprender a dar a conocer a las personas que están a su alrededor que necesitan ayuda, lo que

con seguridad aumentara los niveles de seguridad en los niños y niñas. Otra de las preguntas que indaga sobre la presente categoría es “los niños y las niñas participan en las interacciones, actividades o juegos dentro del CDI” se puede decir que el 100% lo hacen ya que dicha participación va ligada a la asistencia de ellos al CDI, y según la encuesta final los resultados tanto en la asistencia como en la participación aumentaron de manera positiva pues en la inicial no se contaba con el 100% para la opción de siempre sino que estaba repartida también en la de casi siempre y nunca, por lo que es importante mencionar que se evidencio el aumento en el compromiso de los padres y/o acudientes en cuanto a la asistencia y participación en el CDI. Siguiendo con la pregunta número doce que hace referencia a si “los niños y las niñas son aceptados por sus compañeros” se observa que el 91% son aceptados mientras que el 9% no lo son, evidenciándose así, el avance de aquellos niños y niñas que en la encuesta inicial hacían parte de las opciones de casi siempre o nunca por su manera agresiva de comunicar emociones y/o sentimientos, actitudes que fueron desapareciendo poco a poco con la intervención de los investigadores. En cuanto a la pregunta número trece que alude a si “los niños y niñas comparten los juguetes con sus compañeros”, se puede decir que el 55% siempre comparten sus juguetes, el 36% casi siempre lo hace mientras que el 9% nunca lo hace, por lo que se evidencia el avance significativo en este aspecto. Para finalizar se hace referencia a la pregunta número catorce, la cual indaga por “los niños y niñas se les dificulta interactuar con sus compañeros en los espacios que se requiere” se afirma que el 5% siempre se le dificulta interactuar mientras que al 95% nunca presenta dificultades en este aspecto.

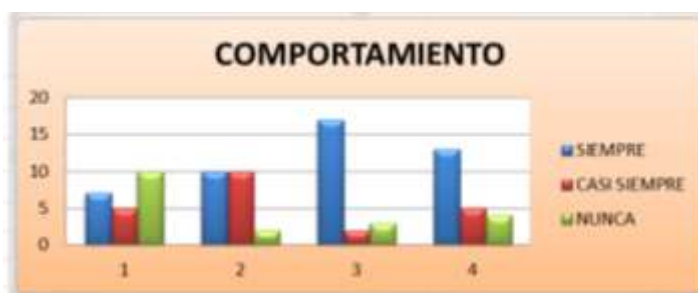


Ilustración 9. Tomado de cuestionario tipo escala Likert realizado a las docentes del CDI (ver anexo 4)

Observando la gráfica anterior, se deduce que en la categoría de comportamiento la pregunta número quince, la cual indaga por si “los niños y niñas se dejan contagiar fácilmente de las actitudes agresivas de sus compañeros” el 32% hace referencia a que siempre se dejan contagiar, el 23% casi siempre lo hacen y el 45% nunca lo hacen, por lo que se observa que a pesar de que el mayor porcentaje hace referencia a la opción de nunca dejarse contagiar de las actitudes negativas, en este aspecto la población muestra no tuvo un avance significativo, ya que comparado con la encuesta inicial se hace evidente el aumento en el porcentaje para la opción de siempre dejarse contagiar de dichas actitudes, debiéndose esto a la edad de los niños y niñas pues están en el proceso de reconocimiento e interacción del otro, lo que los lleva a imitarse entre ellos y a dejarse contagiar de actitudes negativas,

sobre todo si son de alta frecuencia, en su entorno. Siguiendo con la pregunta número diez y seis que se refiere a “cuando el niño comete un error se disculpa”, se puede decir que el 46%, siempre pide disculpas en el momento que comete un error, el 45% casi siempre lo hace y el 9% nunca lo hace, observándose en este aspecto un avance significativo en comparación a la gráfica inicial en la que el porcentaje (36%) equivalente a la opción de nunca pedir disculpas en el momento de cometer un error, mientras que en la gráfica final el 46% equivale a los niños y niñas que nunca se disculpan, por lo que se puede decir que la implementación de actividades de interacción y compartir permiten el reconocimiento de errores y enseñan a ponerse en el lugar del otro y así pedir disculpas por lo que al otro no le agrada. Continuando con la pregunta número diez y siete la cual hace referencia a si “la forma de hablar de los niños y niñas es correcta (no utiliza el insulto o la amenaza)” se puede afirmar que el 77% siempre hablan de forma adecuada, sin insultos o amenazas, el 9% casi siempre lo hace mientras que el 14% nunca habla de manera adecuada, en este caso si bien se disminuyó el porcentaje en la opción del casi siempre y aumento la del siempre expresarse de manera adecuada, sin insultos o amenazas, el porcentaje referente al nunca es estático lo que da cuenta de un avance no tan significativo en ese sentido, por lo que se recomienda continuar trabajando para lograr avances más significativos en los chicos pues no es sano para el desarrollo de las relaciones sociales un entorno en el que se escucha con frecuencia expresiones no adecuadas. Para finalizar en la pregunta número diez y ocho la cual indaga por si “el niño-a es consciente de sus dificultades”, se puede decir que el 59% siempre es conscientes de sus dificultades, el 23% casi siempre lo es y el 18% nunca está consciente de sus dificultades, por lo que se puede decir que en este aspecto el avance se hace evidente ya que el porcentaje de los niños y niñas que nunca estaban conscientes de sus dificultades disminuyo, permitiendo el aumento de los niños y niñas que ahora sí reconocen sus dificultades, por lo que se hace importante mencionar que al no ser consciente de las dificultades puede llevar a un sujeto en desarrollo a presentar dificultades en sus relaciones sociales y por ende en su comportamiento, y si bien se logró un avance en este aspecto es necesario continuar potenciándolo. Por lo anterior se puede concluir que la implementación de la propuesta pedagógica diseñada por los investigadores arrojo buenos resultados en cuanto al avance en la categoría de relaciones sociales y las subcategorías de esta (interacciones sociales, el seguimiento de instrucciones y el comportamiento), pues se evidenciaron avances en los niños y niñas con respecto a sus relación sociales, de igual manera se hace indispensable que las docentes del CDI continúen con la propuesta, por lo cual se les dejara los recursos y el soporte teórico para que desde allí se pueda dar continuidad a esta. Es por lo anterior que se hace énfasis en el problema de investigación que se refiere a la incidencia de los factores biopsicosociales en las relaciones sociales de los niños y niñas del centro, pues el encontrarse expuestos a factores de riesgo contextuales, representados desde lo biológico presentados desde el embarazo o durante su proceso de desarrollo, psicológicos por las mismas vivencias familiares o en el barrio que interfieren en esos factores de riesgo expuestos desde la vulnerabilidad y trascienden, a un factor social se evidencian en las dificultades presentadas en la habilidad para relacionarse.

4. Discusión

Como se ha planteado en líneas anteriores, la investigación se centró en mejorar las dificultades que los niños y las niñas manifestaban en las relaciones sociales, tomándose como categorías: el cumplimiento de las normas, las interacciones sociales y el comportamiento; las cuales se analizaron a continuación teniendo en cuenta los resultados arrojados por los cuestionarios tipo escala Likert teniendo en cuenta la tabulación inicial y final del mismo, aplicado a las docentes del CDI.

4.1 Cumplimiento de las normas

Para dar inicio a esta categoría se hace necesario definir cada concepto que la compone, es decir cumplimiento y norma; el primero, alude a hacer aquello que se prometió o convino con alguien previamente en un determinado tiempo y forma, es decir, la realización de un deber o de una obligación. El cumplimiento es una cuestión que se encuentra presente en casi todos los órdenes de la vida; en este caso: en lo laboral, personal, social y político; el segundo, hace referencia a las reglas que deben seguir las personas para que la sociedad pueda llevarse bien entre sí, a las que se deben ajustar las conductas, tareas y actividades del ser humano. Es por esto que cuando se habla del cumplimiento de las normas del contexto por parte de los niños, se piensa, en las normas que constituyen lo que se llama la disciplina en un centro escolar o incluso en una familia; teniendo en cuenta, que las disciplinas son normas que regulan algunos temas de convivencia, además, establece cómo se debe actuar y sancionar el comportamiento que se aleja de dichas pautas. A partir de esto, se puede decir que “todos” los niños y niñas, están llamados al cumplimiento de las normas en los diferentes contextos en los que se desenvuelven, sin importar su condición, puesto que el cumplimiento de estas le permitirá desarrollarse integralmente; es así como Muñoz (2009: 8), plantea que: *“el niño/a explora los límites de las normas, cuando se opone a las mismas y con ello pone a prueba su autonomía e independencia. Esto hace que sea más necesario que el adulto tenga que tener muy claras cuáles son las normas de obligado cumplimiento y cuales aquellas en las que se puede ser más flexible frente al cumplimiento”*; con esto se pretende decir, que cuando hay un comportamiento inadecuado se debe reprender al instante y no dejar pasar el tiempo para hacerlo, pues la norma se irá instaurando a medida que el niño o la niña internalice que esas actitudes inapropiadas que él manifiesta tienen un castigo. Es por esto que desde el centro se trabajó con los niños y las niñas que manifestaban dificultades en el cumplimiento de estas, a través de la implementación de una estrategia pedagógica dirigida a dos grupos, siendo el primero, los padres y las docentes a quienes se les dictaron charlas y talleres para mejorar dichas dificultades, lo que posibilitó que los objetivos trazados se cumplieran, puesto que la implementación de rutinas con los niños y niñas llevó a que ellos interiorizaran las normas estipuladas para el desarrollo de las actividades; siendo estas: hacer silencio, respetar los turnos, pedir el favor y dar las gracias. Además, la asistencia constante de los niños y niñas al CDI permitió que se llevara a cabo la

propuesta pedagógica diseñada y así obtener resultados positivos tales como: bajos niveles de agregación física y verbal, interiorización y cumplimiento de normas.

4.2 Las interacciones sociales

Las interacciones sociales son definidas desde el *documento núcleo de convivencia* (MEN, 2010) como “la capacidad de interactuar y establecer relaciones de confianza y afecto con adultos y pares, compartiendo, participando y colaborando en actividades grupales”, es decir para que se puedan establecer interacciones sociales deben existir unos otros que permitan que se relacionen entre sí, en donde cada individuo va formando su identidad a medida que está en contacto con otros. Autores como Roselli, (1988) manifiestan que la interacción social juega un papel decisivo en el desarrollo moral, es por eso que para Piaget éstas tienen que ver con lo cognitivo; las cuales permiten que el niño y la niña exprese sus ideas, sentimientos, emociones y mensajes. Teniendo en cuenta lo anterior, desde el proyecto de investigación se buscó mejorar las dificultades manifestadas en ésta, como: el aseo personal adecuado, aceptación, pedir ayuda, adaptación a los cambios, trabajo en equipo; por lo que se hizo necesario implementar la estrategia pedagógica con los niños y niñas, puesto que el proceso de socialización en la primera infancia es de vital importancia para el desempeño en futuros contextos lo que propiciará el aprendizaje de nuevas experiencias. Esto se constató con los resultados obtenidos en la tabulación final ya que se evidenciaron cambios no solo en los niños considerados *tímidos* (6) que lograron integrarse a las diferentes actividades realizadas con el resto de sus compañeros sino también en aquellos que manifestaban dificultades comportamentales (6) que permitió que estos fueran aceptados por los demás compañeros destacándose así el establecimiento de adecuadas interacciones sociales.

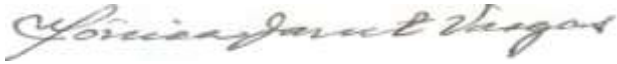
4.3 El comportamiento

De acuerdo al diccionario del ABC el comportamiento “es la manera en la cual se porta o actúa un individuo. Es decir, el comportamiento es la forma de proceder que tienen las personas u organismos ante los diferentes estímulos que reciben en relación al entorno en el cual se desenvuelven.” Siguiendo por la misma línea, desde el CDI con la implementación de la propuesta pedagógica se trabajó con estos veintidós (22) niños y niñas con dificultades comportamentales, tales como: la agresión física o verbal (amigos, profesores, padres o hermanos), desobediencia al educador, molestar de una u otra manera a sus compañeros, egocentrismo, rechazo de actividades que se les colocaba a hacer y el no trabajar en equipo; de la misma manera, se trabajó con los padres de familia y docentes en pro de conocer y mejorar en los niños y niñas dichas actitudes que obstaculizan el desarrollo de las relaciones sociales. Durante el trabajo con ellos, se obtuvo como resultado que la mayoría de los niños y niñas (18) lograron establecer adecuadas relaciones sociales representadas en: buenos tratos (verbales y físicos), cordialidad y autonomía; algunos de los niños y niñas (6) lograron cambiar la forma de tratar a las personas mayores y a sus pares; el establecimiento de rutinas como

metodología de intervención, transversaliza no sólo los proceso de enseñanza y aprendizaje sino que además influye en las relaciones sociales de los niños y las niñas del CDI; sin embargo, hay que destacar que a cuatro (4) de los mismos aún se les dificulta cumplir con los requerimientos de las interacciones sociales debido a las condiciones de vulnerabilidad del contexto que los rodea; a la inasistencia y al poco compromiso de los padres y las docentes. En conclusión, se puede decir que la investigación logró dar cumplimiento a los objetivos propuestos teniendo en cuenta que los niños mejoraron en sus relaciones sociales y por ende, gracias a los trabajos realizados entre la familia y los docentes basados en los factores biopsicosociales se logró generar el impacto esperado en las relaciones sociales de los niños y las niñas.

INFORME FINANCIERO

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA				
FACULTAD DE EDUCACIÓN				
CENTRO DE INVESTIGACIONES				
Proyecto: Influencia de factores biológicos, psicológicos y sociales en el desarrollo de dieciséis (16) niños y niñas del Centro de Desarrollo Infantil (CDI) Rayitos de Sol				
FUENTES DE FINANCIACIÓN				
Rubros	CODI ¹	APORTE U. de A.	APORTE EXTERNO	Total
		indique la dependencia o grupo de investigación	indique la entidad	
Trabajo de campo	\$ 1.500.000	\$ 0	\$ 0	\$ 1.500.000
TOTAL	\$ 1.500.000	\$ 1.500.000		\$ 1.500.000

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA			
FACULTAD DE EDUCACIÓN			
CENTRO DE INVESTIGACIONES			
Proyecto: Influencia de factores biológicos, psicológicos y sociales en el desarrollo de dieciséis (16) niños y niñas del Centro de Desarrollo Infantil (CDI) Rayitos de Sol			
INFORME FINANCIERO FINAL			
Rubros	Comprobante	Presupuesto	Ejecución
Trabajo de Campo			
Transporte estudiantes	O.P. 696771		1.500.000
Total trabajo de campo		1.500.000	1.500.000
Total ejecución		1.500.000	1.500.000
 MÓNICA JANET VARGAS GUZMÁN Coordinadora Proceso Administrativo			

REFERENCIAS

- Ausubel, D.P (1976) *Psicología Educativa. Una perspectiva cognitiva*. Ed. Trillas. México.
- Burgos, K. A; Moncayo, J. F. Pérez, L. C. (2011) *Eficacia de políticas públicas para combatir la pobreza. Comparativo Colombia y Chile*. Disponible en <http://www.redsociojuridica.org/escenarios/edicion-5/Eficacia-de-politicas-publicas-para-combatir-la-pobreza.pdf> Recuperado el 8 septiembre de 2013
- Castro, A. (2009) El bienestar psicológico: cuatro décadas de progreso. En: *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 66 (23,3), pág., 43 - 72 Disponible en: http://www.aufop.com/aufop/uploaded_files/articulos/1258587233.pdf Recuperado el 5 de abril de 2013.
- Coll, C; Palacios, J.; Marchesi, A.; (1990) *Desarrollo psicológico y educación I*. Alianza Psicológica. Madrid.
- Cruz, E.; Pino, J. (2009) *Estilo de vida relacionado con la salud*. Disponible en: <http://digitum.um.es/xmlui/bitstream/10201/6616/1/estilo%20de%20vida%20y%20salud.pdf> Recuperado el 20 de octubre de 2013.
- De Cero a Siempre (2012). *Descripción*. Disponible en <http://www.deceroasiempre.gov.co/QuienesSomos/Paginas/QuienesSomos.aspx>: Recuperado el 15 de abril de 2013.
- Dirección Primera De Infancia (ICBF) (2012) *Anexo técnico para orientar la prestación de servicios en Centros de Desarrollo Infantil* Disponible en: <http://www.icbf.gov.co/portal/page/portal/Descargas1/AnexoTecnico-Contratacion-PrimeraInfanciav2.pdf> Recuperado el 30 de octubre de 2013.
- Dirici, E. (2011) Las sustancias psicoactivas en el embarazo. Tomado del Blog eduardodirici.blogspot.com publicado el 24 de agosto de 2011. Recuperado el 20 de octubre de 2013.
- Fundación Luis Vives (2013) *Conceptos: Pobreza, Exclusión Social, Vulnerabilidad e Inclusión social*. Disponible en: http://www.fundacionluisvives.org/temas/inclusion_social/conceptos_pobreza_exclusion_social_vulnerabilidad_e_inclusion_social/ Recuperado el 7 de septiembre de 2013.

- Gil, F. (1993): Entrenamiento en habilidades sociales. En M.A. Vallejo y M^a Ruiz. (Eds.). *Manual práctico de modificación de conducta*. Fundación Universidad Empresa, Madrid
- Gil, F.; León, J.M. y Jarana, L. (Coord.) (1995): *Habilidades Sociales y Salud*. Madrid: Pirámide.
- Instituto Colombiano Bienestar Familiar (ICBF). (2013)*Estrategia de Cero a Siempre*. Artículo en línea, disponible en:
<http://www.icbf.gov.co/portal/page/portal/PortallCBF/Bienestar/Beneficiarios/PrimeraInfancia/DeCeroaSiempre1>
- López, Concepción (2010) Relaciones sociales en la escuela. En: *Revista digital innovación y experiencias educativas*, ed. #13, pág. 1-9 Disponible en: http://www.csi-csif.es/andalucia/modules/mod_ense/revista/pdf/Numero_37/CONCEPCION_LOPEZ_2.pdf Recuperado el 6 de agosto de 2013
- López, H. & Núñez, J. (2007) Pobreza y desigualdad en Colombia: Diagnostico y estrategias.https://www.dnp.gov.co/Portals/0/archivos/documentos/DDS/Pobreza/En_Que_Vamos/ESTRATEGIA%20libro%20def.pdf
- MedlinePlus. Síndrome de Down. Biblioteca Estados Unidos en línea. Disponible en: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/downsyndrome.html>
- Ministerio de Educación. Nacional (2010). *Núcleo de Aprendizaje en Convivencia. Cuadernillo de Orientaciones Pedagógicas*. Santiago de Chile. Disponible en:<http://www.mineduc.cl/usuarios/parvularia/File/2011/Convivencia.pdf>
- Ministerio de Educación Nacional (2005) Lineamientos de política para la atención educativa a poblaciones vulnerables. Archivo digital disponible en http://planipolis.iiep.unesco.org/upload/Colombia/Colombia_politica_vulnerables.pdf
- Muñoz, M. La educación en la infancia. En: *Innovación y experiencias educativas No. 16* Marzo de 2009. Disponible en http://www.csi-csif.es/andalucia/modules/mod_ense/revista/pdf/Numero_16/JOSE%20MARIA_MUNOZ_1.pdf. Recuperado el 20 de noviembre de 2012.

Núñez, A., Tobón, S., Arias D., Hidalgo, C., Santoyo, F., Hidalgo, A., & Rasmussen B. (2010). Calidad de vida, salud y factores psicológicos asociados En: *Revista perspectivas psicológicas. Manizales, ed.13, 51-71*. Disponible en: [http://www.umanizales.edu.co/publicaciones/campos/sociales/perspectivas_psicologia/html/revistas_contenido/revista13/Calidad de%20vida salud y factores psicologicos _asociados.pdf](http://www.umanizales.edu.co/publicaciones/campos/sociales/perspectivas_psicologia/html/revistas_contenido/revista13/Calidad%20de%20vida_salud_y_factores_psicologicos_asociados.pdf)

Ramírez Érika, Orozco Érika, Ortiz Carolina y Echeverri Viviana (2007). *Enseñanza y/o afianzamiento de las habilidades sociales como promotores de niños y Niñas resilientes*. Universidad de Antioquia, Medellín.

Ramos C., Brenda. *¿Qué es el síndrome de Down?* Fundación Carol, Veracruz. Disponible en: <http://www.fundacioncarol.org/sindrome-de-down.html> Recuperado el 12 de noviembre de 2012.

Rodríguez, G.; Gil, J; García, E. (1996) *Metodología De La Investigación Cualitativa*. Ediciones Aljibe. Granada (España).

Roselli, D. (1988) *Interacción social y desarrollo del pensamiento formal*. Capítulo de libro Págs. 211 – 224. Mugny, G. Pérez, J. (Comps.) *Psicología social del desarrollo cognitivo*. Editorial Antrophos; Barcelona.

UNICEF (2001) *Primera infancia*. Disponible en: <http://www.unicef.com.co/situacion-de-la-infancia/primera-infancia/> Recuperado de 18 de Octubre de 2013.

Vallés, A. y Vallés C. (1996). *Las habilidades sociales en la escuela: una propuesta curricular*. Madrid: EOS.

Tiposde.org (2013) Tipos de Pobreza <http://www.tiposde.org/general/548-tipos-de-pobreza/> Recuperado el 4 de septiembre de 2013.

ANEXOS

Anexo 1. Formato entrevista líder comunitaria

ENTREVISTA SEMIESTRUCTURA COMUNIDAD (HISTORIA DEL BARRIO Y CDI)



UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA
FACULTAD DE EDUCACIÓN
LICENCIATURA EN EDUCACIÓN ESPECIAL
PROYECTO Y PRÁCTICA PEDAGÓGICA III
SECCIONAL ORIENTE

2012

NOMBRE: María Antonia Tabares

FECHA: 7 de septiembre de 2012

1. ¿Cómo fue el proceso de creación del barrio?

“Cuando yo llegue al barrio San Joaquín todo este sector eran puras mangas, en el barrio sólo había 22 casitas en muy mal estado, no se contaba con servicios de agua ni de luz, había expendios de drogas y de armas, por lo que yo como venía de Medellín y ya tenía trayectoria comunitaria, inicie trámites en agua Antioquia, que en esa época era la empresa de aguas del municipio para que nos pusieran en el barrio el acueducto y el agua, a los 20 días ya teníamos el acueducto y el servicio de agua instalado, por lo que se fue mejorando la forma de vida en el barrio. Con los años y por mejorar las condiciones de vida de mis hijos, me pasé para este lado que es Bellavista, donde se inició una obra de interés social, pero no nos tuvieron en cuenta para la dotación comunitaria que consta de una cancha, un salón comunal y una guardería, por lo que tuvimos que parar la obra, convoqué a la comunidad e hicimos una manifestación, en la

entrada de la obra para que no pudieran pasar los trabajadores y de esta forma fue que nos dieron la casa modelo, la cancha a la que le pusieron mi nombre, y el local donde está actualmente la guardería, la cual se gestionó desde la necesidad que la misma comunidad manifestó ya que los niños del sector para poder acceder a la educación tenían que pasar la autopista, lo que se considera de alto riesgo pues ya habían sucedido bastantes accidentes en ese paso, teniendo como consecuencia la muerte de las personas, por lo que se hizo necesario hacer una encuesta del número de personas que habían fallecido por la falta de un puente peatonal, encuesta que se pasó a la alcaldía dando paso a la aceptación de la propuesta de la guardería”.

2. ¿Cómo fue el proceso de la creación del centro donde asisten actualmente los niños y niñas del sector?

“la guardería fue creada como les venía contando por lo riesgoso del paso de la autopista, entonces en una reunión que se hizo con la junta de acción comunal se decidió donar el salón en el que hacíamos las reuniones para que la guardería funcionara; esta inicio sin luz, sin agua y sin teléfono, no tenía ni juguetes ni nada, entonces nosotros como junta la subsidiamos durante 6 meses y gestionamos para que el municipio nos ayudara con los gastos, hasta que ellos quedaron encargados de la guardería, pero pusieron como requisito que los hogares comunitarios que habían por acá fueran cerrados y que algunas de las madres que los manejaban trabajaran en esa nueva guardería y, adecuaron todo para que en ese salón tan pequeño cupieran los niños”.

3. ¿Cree usted que este sector es un sector vulnerable?

Pues sí, aunque ya no hay prostitución ni venta de armas, sí se ve drogadicción, desplazamiento y pobreza en algunas familias, pero en general el sector no es peligroso, aunque tiene sus épocas, en este momento está muy calmado”.

ELABORADO POR: Equipo investigación

Anexo 2. Hojas de vida de los niños y niñas del CDI.

NOMBRE	EDAD	SEXO	EPS	DESPLAZAD O	NIVEL DEL SISBEN	PUNTAJE SISBEN	DIAGNOSTICO
Santiago correa	3 años	Masculino	Asmet salud	Si	2	13.3	
Sebastián correa	3 años	Masculino		Si	2	13.3	
Vanesa Tabares	2 años	Femenino	Asmet Salud	No	1	7.97	Desnutrición
Tatiana Tabares	4 años	Femenino	Asmet Salud	No	1	7.97	
camilo Ossa	3 años	Masculino	Coomeva	Si	4	61.5	
Matías Guzmán	4 años	Masculino	Sura	No	3	55.63	
Alexander Montoya	4 años	Masculino	Asmet Salud	No	3	34.9	Miopía

Wylmar Restrepo	3 años	Masculino	Cooमेवा	Si	2	60.2	
Carolina Orozco	4 años	Femenino	Asmet Salud	No	1	52	Gastritis
Jonathan Idárraga	3 años	Masculino	Cooमेवा	Si	2	30	Inflamación de Adenoides
cesar Ríos	3 años	Masculino	Sura	No	1	28.7	
esteban Cardona	3 años	Masculino	Comfenalco	No	3	80.6	
Juan felipe Quinchia	4 años	Masculino	Sura	Si	2	47.1	
Johana Suarez	3 años	Femenino	Caprecom	Si	2	39.7	
Mario Andrés Flores	3 años	Masculino	Caprecom	Si	1	19.67	

Camila Salazar	3 años	Femenino	Comfenalco	No	1	31.06	
Estefanía Garavis	5 años	Femenino	Cooameva	No	3	00	
Andrés Felipe Gómez álzate	3 años	Masculino	Asmet Salud	No	2	34.6	Desnutrición
Juan José Aristizabal	5 años	Masculino	Cooameva	No	2	41.09	Síndrome de Down
Daniel Vásquez	4 años	Masculino	Comfama	No	3	40.31	Desnutrición
John Fredy Gómez	4 años	Masculino	Asmet Salud	No	1	22.4	
Mateo Castaño	4 años	Masculino	Nueva Eps	No	1	16.4	Asma

Anexo 3. Formato de planeación

PLANEACIÓN N°

LUGAR:

FECHA:

TEMA:

RESPONSABLES

OBJETIVO:

DESARROLLO

Actividad de inicio


- **Actividad Central:**
- **Actividad Final:**

RECURSOS:


- **Físicos:**
- **Humanos:**

Anexo 4. Cuestionario tipo escala likert aplicado a las docentes del CDI



 UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA		FACULTAD DE EDUCACIÓN LICENCIATURA EN EDUCACIÓN ESPECIAL PROYECTO Y PRÁCTICA PEDAGÓGICA II 2013 SECCIONAL ORIENTE			INSTRUMENTO DE VALORACIÓN PARA POBLACIÓN MUESTRA. A partir de la observación realizada a la totalidad de niños y niñas que asisten al CDI "Rayitos de sol" responda las siguientes preguntas que van enfocadas a dar cuenta de las dificultades evidenciadas en las relaciones sociales. Marque con X al frente de cada ítem los criterios de valoración en los que se considera, se encuentra el estado de cada una de las preguntas. (S: siempre, CS: casi siempre, N: Nunca), complementando posteriormente en el cuadro de observaciones.				
Municipio:					Institución:				
Nombre:					Edad:				Sexo: <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M
ASPECTOS A CONSIDERAR				VALORACIÓN			OBSERVACIONES		
DIMENSIÓN	SUBDIMENSIÓN	INDICADOR		S	CS	N			
RELACIONES SOCIALES	CUMPLIMIENTO DE NORMA	1	El niño-a acata normas dentro del CDI.						
		2	El niño-a falta con frecuencia al CDI.						
		3	El niño-a respeta los turnos.						
		4	El niño-a trata con respeto a las personas mayores.						
		5	El niño-a trata con respeto a sus pares.						
	INTERACCIONES SOCIALES	6	El niño-a presenta un aseo personal adecuado.						
		7	El niño-a muestra interés por las actividades que se le proponen.						
		8	El niño-a acepta el rol que se le propone en las actividades.						
		9	El niño-a se le facilita rotar en las funciones dentro de su grupo.						
		10	El niño-a pide ayuda cuando lo necesita.						
		11	El niño-a participa en las interacciones, actividades o juegos dentro del CDI.						
		12	El niño-a es aceptado por sus compañeros.						
		13	El niño-a comparte los juguetes con sus compañeros.						
		14	El niño-a se le dificulta interactuar con sus compañeros en los espacios que se requiere.						
	COMPORTAMIENTO	15	El niño-a se deja contagiar fácilmente de las actitudes agresivas de sus compañeros.						
		16	El niño-a comete un error con sus compañeros se disculpa.						
		17	La forma de hablar del niño-a es correcta, no utiliza el insulto o la amenaza.						
		18	El niño-a es consciente de sus dificultades.						
Diligenciado por:					Fecha:				

Anexo 5. Cuestionario tipo escala Likert aplicado a los padres de familia población muestra

 <p>UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA 1933</p>	<p>FACULTAD DE EDUCACIÓN LICENCIATURA EN EDUCACIÓN ESPECIAL PROYECTO Y PRÁCTICA PEDAGÓGICA II 2013 SECCIONAL ORIENTE</p>		<p>INSTRUMENTO DE VALORACIÓN PARA POBLACIÓN MUESTRA. A partir de la observación realizada a la totalidad de niños y niñas que asisten al CDI "Rayitos de sol" responda las siguientes preguntas que van enfocadas a dar cuenta de las dificultades evidenciadas en las relaciones sociales.</p> <p>Marque con X al frente de cada ítem los criterios de valoración en los que se considera, se encuentra el estado de cada una de las preguntas. (S: siempre, CS: casi siempre, N: Nunca), complementando posteriormente, en el cuadro de observaciones.</p>			
	Municipio:		CDI:			
Nombre:		Edad:			Sexo:	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M <input style="width: 50px;" type="text"/> Código:
ASPECTOS A CONSIDERAR		VALORACIÓN				OBSERVACIONES
DIMENSIÓN	INDICADOR	S	CS	N	NR	
BIOLÓGICO	1	El niño-a es alérgico algún medicamento, comida u otros.				
	2	El niño-a se enferma constantemente.				
	3	El niño-a realiza una buena higiene diaria (cepillarse, bañarse, lavarse las manos) cuando no está en el CDI.				
	4	En la familia del niño-a hay antecedentes de enfermedades que requieran un seguimiento especial.				
	5	En la familia del niño-a hay antecedentes de discapacidad.				
	6	El niño-a acude a control y desarrollo.				
	7	La madre del niño-a sufrió alguna enfermedad de seguimiento durante el embarazo.				
	8	El niño-a requiere tomar algunos medicamentos.				
	9	El niño-a posee una estatura adecuada para la edad.				
	10	El niño-a posee un peso adecuado para la edad.				
	11	El niño-a le han diagnosticado desnutrición.				
	12	El niño-a reconoce cuando tiene algún problemas de				
	13	El niño-a tiene una dieta especial.				

	40	El niño-a tiene una figura de apego dentro del hogar.				
	41	Las expectativas que se tienen sobre el niño-a son acordes a el- ella.				
	42	Al niño-a la familia lo aceptan y respetan tal y como es.				
SOCIAL	43	El niño-a tiene una buena relación con todos los miembros de la familia.				
	44	El niño-a hace parte de las actividades que se realizan en el barrio.				
	45	El niño-a puede participar de todas las actividades del CDI.				
	46	Las demás personas tienen en cuenta al niño-a para realizar actividades.				
	47	En la familia tienen en cuenta al niño-a para tomar decisiones.				
	48	El niño-a asiste regularmente a las actividades deportivas y recreativas del barrio y CDI.				
	49	Al niño-a se le hace fácil conseguir nuevas amistades fuera del CDI.				
	50	El niño-a se relaciona de manera adecuada en los diferentes contextos y con las diferentes personas.				
	51	Las personas que rodean al niño-a le brindan ayuda cuando lo necesita.				
	52	El niño-a consume las 3 comidas básicas cuando no se encuentra en el CDI.				
	53	La casa donde vive el niño-a posee los servicios y las condiciones necesarias para el desarrollo.				
	54	Los alimentos que consume el niño-a fuera del CDI son balanceados y variados.				
	55	Actualmente el niño-a esta afiliado a la seguridad social (EPS, SISBEN).				
	56	El niño-a vive en casa propia.				
	57	El niño-a posee una habitación para él solo-a.				
	58	El niño-a Consume golosinas, dulces a diario.				
	59	El niño-a agrade constantemente a las personas que lo rodean como hermanos u otros.				
	60	El niño-a posee una figura de autoridad.				
	61	El niño-a tiene un grupo de amigos-as con los que comparte frecuentemente.				
Diligenciado por:			Fecha:			

Anexo 6. Diarios de campo

Sistematización de la observación diario pedagógico			
Fecha:	Lugar:	Sesión:	
Duración:	Contexto de observación:		
Registro descriptivo	Hecho significativo	Categorías de análisis	Análisis
Elaborado por:		Revisado por:	