

ACOMPañAMIENTO FORMATIVO A MADRES COMUNITARIAS PARA LA  
ATENCIÓN A NIÑOS Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD Y/O ALTERACIONES EN  
EL DESARROLLO



Trabajo presentado para optar al título de Licenciada en Educación Especial

ANA AILIN CUERO CórDOBA  
GLORIA EUGENIA ÁLVAREZ SÁNCHEZ  
LEDIZ YOHANA GRANDA POSSO  
LORENA PATRICIA JIMÉNEZ AVILÉS  
NATALIA MARÍA DUQUE GAVIRIA.

ASESOR  
JUAN DAVID LOPERA LOPERA

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA  
FACULTAD DE EDUCACIÓN  
DEPARTAMENTO DE PEDAGOGÍA INFANTIL  
LICENCIATURA EN EDUCACIÓN ESPECIAL  
MEDELLÍN

2014

# CONTENIDO

<b>AGRADECIMIENTOS</b> .....	<b>4</b>
<b>1. INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>5</b>
<b>2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b> .....	<b>6</b>
<b>3. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN</b> .....	<b>15</b>
3.1 PREGUNTAS ORIENTADORAS .....	15
<b>4. OBJETIVOS</b> .....	<b>18</b>
4.1 OBJETIVO GENERAL.....	18
4.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS .....	18
<b>5. MARCO TEÓRICO</b> .....	<b>19</b>
5.1 POLÍTICAS Y NORMATIVIDAD DE PRIMERA INFANCIA CON DISCAPACIDAD .....	19
5.1.1 <i>Marco internacional:</i> .....	19
5.1.2 <i>Marco nacional</i> .....	22
5.1.3 <i>Normativa local:</i> .....	25
5.2 INFANCIAS Y ATENCIÓN INTEGRAL.....	27
5.2.1 <i>Infancias Vs. Primera Infancia</i> .....	27
5.2.2 <i>Atención Integral a la primera infancia</i> .....	30
5.3 INFANCIAS CON DISCAPACIDAD.....	33
5.4 MADRES COMUNITARIASY ENTORNO COMUNITARIO.....	37
5.5 FORMACIÓN, CONCEPCIÓN Y PRÁCTICAS DE MADRES COMUNITARIAS (MC) .....	39
<b>6. DISEÑO METODOLÓGICO</b> .....	<b>43</b>
6.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN.....	43
6.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN .....	44
6.3 TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.....	45
6.4 POBLACIÓN OBJETO DE ESTUDIO.....	52
6.5 CONSIDERACIONES ÉTICAS .....	53
6.6 CARACTERIZACIÓN DE LOS CENTROS INFANTILES .....	54
6.6.1 <i>Jardín Infantil Buen Comienzo El Pinal (Fundación Ximena Rico Llano)</i> .....	54
6.6.2 <i>Fundación Lazos Educativos, en sus Unidades de Apoyo Pedagógico (UPA) sedes: Buenos Aires y La Milagrosa</i> .....	57
<b>7. DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO DE CAMPO</b> .....	<b>60</b>
7.1 ACTIVIDADES PRELIMINARES:.....	60
7.2 MOMENTOS DEL TRABAJO DE CAMPO .....	62
7.2.1 <i>Primer Momento</i> .....	62
7.2.2 <i>Segundo Momento</i> .....	64
7.2.3 <i>Tercer Momento</i> .....	78
<b>8. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS</b> .....	<b>79</b>

8.1	PLAN DE ANÁLISIS.....	79
8.2	DEFINICIÓN DE CATEGORÍAS Y SUBCATEGORÍAS DE ANÁLISIS.....	80
8.3	ANÁLISIS GENERAL DE LAS CATEGORÍAS.....	84
8.4	HALLAZGOS DE LAS CATEGORÍAS Y SUBCATEGORÍAS.....	85
8.4.1	<i>CATEGORÍA 1: NIVELES DE FORMACIÓN.....</i>	<i>85</i>
8.4.2	<i>CATEGORÍA 2: CONCEPCIONES.....</i>	<i>89</i>
8.4.3	<i>CATEGORÍA 3: PRÁCTICAS.....</i>	<i>109</i>
8.4.4	<i>CATEGORÍA 4: NECESIDADES DE FORMACIÓN.....</i>	<i>118</i>
8.4.5	<i>CATEGORÍA 5: EFECTOS DEL PROCESO DE FORMACIÓN.....</i>	<i>123</i>
8.4.6	<i>CATEGORÍA CONDICIONES DE LAS MADRES COMUNITARIAS.....</i>	<i>127</i>
8.5	ANÁLISIS GENERAL DE LAS CATEGORÍAS.....	131
8.5.1	<i>CONDICIONES DE LAS MADRES COMUNITARIAS (MC) Y NIVELES DE FORMACIÓN.....</i>	<i>131</i>
8.5.2	<i>ANÁLISIS DE LAS CONCEPCIONES (CAMBIOS CONCEPTUALES A PARTIR DEL PROCESO FORMATIVO).....</i>	<i>132</i>
8.5.3	<i>ANÁLISIS DE LAS PRÁCTICAS.....</i>	<i>141</i>
8.5.4	<i>ANÁLISIS DE LAS NECESIDADES DE FORMACIÓN Y LOS EFECTOS DEL PROCESO DE FORMACIÓN.....</i>	<i>144</i>
<b>9.</b>	<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>146</b>
9.1	OTRAS CONCLUSIONES.....	153
<b>10.</b>	<b>RECOMENDACIONES.....</b>	<b>154</b>
10.1	OTRAS RECOMENDACIONES:.....	154
<b>11.</b>	<b>BIBLIOGRAFÍA.....</b>	<b>155</b>

## AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a la vida por brindarnos la oportunidad de compartir momentos e instantes llenos de aconteceres y experiencias significativas para nuestro crecimiento personal y académico.

A nuestro asesor Juan David Lopera Lopera, por su dedicación y apoyo incondicional durante el proceso de investigación.

A cada uno de los Miembros de nuestras Familias por ser el pilar para la construcción de nuestros sueños.

A las Madres Comunitarias de las Instituciones y Hogares Comunitarios, y a los centros de práctica por abrirnos sus puertas y permitir la realización de nuestro proyecto.

A nuestra Alma Mater y a las personas que nos brindaron su apoyo oportuno en los momentos que requerimos asesorías, intervenciones, revisiones y opiniones que apuntaron a mejorar nuestro proyecto de investigación.

Finalmente a cada una de nuestras compañeras por darle brillo y pintar esperanzas a este sueño, por entregarlo mejor de sí, por la paciencia, constancia y perseverancia.

# 1. INTRODUCCIÓN

El presente proyecto de investigación tiene como propósito conocer los niveles de formación que han recibido 43 Madres Comunitarias (MC) de la Fundación Lazos Educativos y el Jardín Infantil Buen Comienzo El Pinal, además de identificar sus concepciones y prácticas con respecto a la atención a la primera infancia con Discapacidad y/o Alteraciones en el Desarrollo (DAD), y de este modo realizar un acompañamiento formativo que dé respuesta las necesidades encontradas.

Esta investigación se desarrolla con Madres Comunitarias, porque ellas han tenido un gran impacto sobre la educación y atención de la primera infancia en Colombia.

Este trabajo comprende en una primera parte todo lo que tiene que ver con el planteamiento del problema, posteriormente las preguntas de investigación que se relacionan directamente con los objetivos propuestos; después encontramos el marco teórico y el diseño metodológico que guio nuestro trabajo. Luego se realiza una descripción del trabajo de campo y el análisis e interpretación de los resultados, para finalizar con las conclusiones y recomendaciones.

En consecuencia el proyecto nos invita a pensar en la formación de estas agentes educativas que están al cuidado de la primera infancia en nuestra ciudad y cómo esta formación influye en las prácticas que estas llevan a cabo en especial con las niñas y niños con discapacidad y/o alteraciones en el desarrollo.

## 2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Existe una amplia normatividad internacional y nacional donde se reconoce que los niños y niñas son sujetos de derecho que requieren de una atención adecuada, eficaz y pertinente que contribuya a su proceso inicial de formación y a su libre desarrollo como seres multidimensionales y diversos. Esto permite comprender el reto y el compromiso que debe existir en cuanto a la atención de los niños y niñas en los diferentes contextos, de forma que todo infante, goce de los derechos fundamentales desde la etapa inicial, aceptando a cada sujeto con sus singularidades y particularidades personales, sociales y culturales de tal forma que se promuevan los procesos de inclusión social.

En las diversas infancias se encuentra una parte de la población que presenta algún tipo de discapacidad y/o alteraciones en el desarrollo, por lo que precisan de una atención con calidad desde los primeros años de vida, esto se evidencia con las cifras presentadas por la OMS, en las que plantea que más de 1.000 millones de personas viven con algún tipo de discapacidad, esta cifra representa alrededor del 15% de la población mundial. Con respecto a la infancia con discapacidad, la UNESCO en el informe *Inclusión de Niños Discapacitados: Imperativo de la Primera Infancia*, señala que sólo el 56% de todos los niños del mundo tiene acceso a alguna modalidad de servicio de pre-primaria y que los niños con discapacidad tiene menos probabilidades. En otro informe de la UNESCO plantea que alrededor de 200 millones son niños y niñas con discapacidad, de los que la OMS concluye que “tienen menos probabilidades de ser escolarizados que los niños sin discapacidad” (OMS, 2012). Por lo anterior, podemos observar que a nivel mundial existe una desventaja en cuanto a la educación de esta población.

*La Convención Internacional de los Derechos del Niño* de noviembre de 1989, a la cual se acoge Colombia, resalta significativamente el tema de la atención temprana al reconocer y hacer visible que los niños y niñas con discapacidad

deberán vivir en condiciones de dignidad, autonomía y participación en la comunidad. De otro lado, *La Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad de 2006*, busca reconocer a los niños y niñas con discapacidad como sujetos de derechos con dignidad humana y se deben garantizar la atención integral sin discriminación, como se evidencia en los artículos 5, 7 y sus derivados.

En el panorama nacional, con el transcurrir del tiempo, se ha constatado el aumento de la importancia de una adecuada atención a la primera infancia, como se evidencia en la actualidad a partir de la emergencia de la Ley de Infancia y Adolescencia y la implementación de la Estrategia de Cero a Siempre en el marco de la Política Nacional de la Atención a la Primera Infancia. Pero, con respecto a la infancia con discapacidad, se ha encontrado varios estudios donde se muestra que la atención de esta población es todavía un problema por resolver. Se puede decir, que en el país se han implementado en pro del bienestar de la población infantil con discapacidad una serie de políticas, leyes y programas, pero al contrastar con datos de cobertura y de atención, se encuentran ciertas incoherencias entre lo que se plantea en las políticas y la realidad, como lo muestran los siguientes datos: “Del total de los 136. 965 NND (Niños y Niñas con Discapacidad) anotados en el registro nacional de discapacidad, el 6, 8%, –que son menores de 3 años– no asiste a ningún tipo de servicio social ni educativo; del 7, 6% que iniciaron preescolar solamente el 4. 4% lo finalizaron; del 27, 9% que inicia la básica primaria, solamente el 6, 1% la termina”. (Moreno, 2010). Así mismo, según el registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad, realizado durante 2010-2011 por la Secretaria de Salud de la Alcaldía de Medellín, existen en la ciudad 45. 042 personas con algún tipo de discapacidad, de las cuales el (50, 3%) son mujeres y el (49, 7%) son hombres (22. 661 y 22. 359 respectivamente), en relación con la infancia con discapacidad existe una cifra aproximada para su caracterización y localización que señala la identificación de 954 niños y niñas con discapacidad en la ciudad.

Este panorama permite pensar en la necesidad de replantear los mecanismos y estrategias que desde las diferentes entidades a nivel nacional, departamental y local han venido promoviendo, con el objetivo de mejorar la atención de los niños y niñas en nuestro país y superar el desfase con respecto a la atención integral de la primera infancia con discapacidad y/o alteraciones en el desarrollo. Entre muchos de los problemas a resolver, uno de ellos es la formación de los agentes educativos responsables del cuidado de los niños y niñas en cuanto a la atención a la discapacidad y las alteraciones en el desarrollo.

Como se ha expuesto anteriormente, existe una alta población de niños y niñas con discapacidad que requieren que sus cuidadores y/o responsables de su formación tengan el conocimiento pertinente y necesario para responder a sus necesidades y exigencias, esto se debe a que en la actualidad se habla de reconocer solo una infancia sino una diversidad de infancias que deben ser abordadas de una manera diferencial. Por lo tanto, al formar los agentes educativos responsables de la primera infancia, estos podrán adelantar procesos de detección, prevención e intervención diferenciada según la discapacidad y/o las alteraciones en el desarrollo, de ese modo, se estaría garantizando una atención pertinente que promueva las condiciones de calidad de vida y bienestar en los infantes, en esa medida es necesario que ellos conozcan y se apropien sobre concepciones y prácticas para atender a los niños y niñas con discapacidad y/o alteraciones en el desarrollo, que propicien un desempeño favorable en todas las dimensiones y que se convierta en soporte para su futuro.

Entre los agentes responsables de la atención de esta población se encuentran las Madres Comunitarias, las cuales hacen parte de un programa que surge a partir de las iniciativas de mujeres, que a finales de la década de 1970, empezaron a atender a niños y niñas de barrios populares, buscando compensar la ausencia de los padres y las madres que salían a trabajar. Años después entre 1986-1990 el ICBF aprovecha esto como estrategia para ampliar la atención a los menores de las familias más pobres a un bajo costo. De este modo, las Madres Comunitarias



se convierten en agentes indispensables en el cuidado y protección de los niños y niñas de la comunidad. Por tanto, es importante, como se señaló con anterioridad, que éstas adquieran conocimientos previos en cuanto a la atención, a la diversidad y específicamente dirigido a niños y niñas con discapacidad y/o alteraciones en el desarrollo, lo cual debe considerarse dentro del servicio que ellas brindan al realizar su labor dentro de su comunidad.

Se ha constatado que las Madres Comunitarias y otros agentes educativos han recibido procesos de formación, dentro de ellos, el realizado por el Ministerio de Educación Nacional (MEN) denominado la “Formación de agentes educativos responsables de la educación inicial y atención integral de la primera infancia con un enfoque de competencias e inclusión.”(Comisión Intersectorial para la Primera Infancia, 2012) Además, las Madres Comunitarias también han sido incluidas en programas y proyectos de capacitación por distintas entidades como: El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en alianza con el Ministerio de Educación Nacional y el SENA con proyectos de formación en “Inclusión en la primera infancia” diseñado por la Fundación Saldarriaga Concha. (De Cero a Siempre, 2013)

A nivel local también se ha encontrado, que desde el programa Buen Comienzo de Medellín, se han realizado procesos de formación y acompañamiento como son los proyectos *Buen Comienzo Sin Barreras*, con el que se pretende lograr aumentar la cobertura con calidad a partir de la capacitación a los diferentes agentes educativos que están a cargo de la infancia, incluida la infancia con discapacidad. Otra de sus propuestas es el proyecto *Construyendo Vida Independiente*, con el cual se pretende lograr en los niños y niñas con discapacidad intelectual, la máxima autonomía, participación e independencia en las habilidades y destrezas para el auto-cuidado y la vida en el hogar.

Pero, para efectos de este proyecto se cuestiona cómo estos procesos de formación han impactado en la atención de los niños y niñas con discapacidad y/o

alteraciones en el desarrollo, además de las necesidades de acompañamiento que se requieren para que estos agentes cualifiquen dicha atención, específicamente en el desarrollo de sus prácticas. De otro lado, al consultar con las funcionarias del programa Buen Comienzo<sup>1</sup>, se señala que todavía no se ha logrado impactar a todos los agentes en los procesos formativos y aún se encuentran necesidades de cualificación frente al tema de la discapacidad, además de reconocer que en muchos de sus hogares aún faltan niños y niñas con discapacidad por detectar, y que desde su política de inclusión sería muy pertinente abordar el tema de la atención a la primera infancia con discapacidad y/o alteraciones en el desarrollo, sin dejar a un lado el resto de niños y niñas pertenecientes a los hogares comunitarios.

Al abordar la información planteada hasta este apartado, se puede concluir que en Colombia existen legislaciones, normativas, políticas y programas que respaldan el derecho a la educación, participación e interacción de los niños y niñas con discapacidad y/o alteración en el desarrollo en la primera infancia, sin embargo, se hace evidente la importancia y necesidad de formar a los responsables de su cuidado y formación en atención de la discapacidad, en este caso a Madres Comunitarias, puesto que se observa la necesidad de fortalecer las acciones, la información y sensibilización acerca de estrategias y/o alternativas que apunten a la cualificación de ellas como directas implicadas de su cuidado.

En consecuencia, la primera infancia no está totalmente cobijada bajo los argumentos que las políticas exponen sobre sus derechos en la etapa inicial, ya que es necesario que los niños y las niñas, y en particular los que presentan discapacidad y/o alteraciones en el desarrollo, se formen con bases sólidas que permitan que su desarrollo sea adecuado, equilibrado y que posteriormente en su crecimiento no se presenten mayores barreras y alteraciones en la interacción de

---

<sup>1</sup>Elisa Peláez Restrepo (Gestora PAI de Protección – Inclusión Contratista) Beatriz Eugenia Múnera Palacio (Trabajadora social del programa Buen comienzo)

ellos con el contexto, en esa medida se requiere de agentes educativos con la preparación y formación suficiente para responder a las exigencias y necesidades de cada infante de acuerdo a su condición, de este modo se apunta a reducir los índices de analfabetismo, discriminación, aislamiento u otra condición que obstaculice el desarrollo pleno de habilidades y capacidades en el proceso del mismo durante su ciclo vital.

En una revisión preliminar de investigaciones relacionadas al tema, se ha encontrado que algunas de estas hasta el momento apuntan a dar cuenta de la importancia que tienen las Madres Comunitarias en Colombia y de las relaciones vinculares que establecen estas madres con los niños y niñas, y como pueden constituirse en agentes que fomenten la resiliencia en los infantes. Este es el caso de la tesis doctoral *Las madres comunitarias en Colombia. Investigación sobre la evaluación participativa* (Zabala, 2006) y la investigación “*Los quiero como si fueran mis hijos*” *Relaciones vinculares entre Las madres comunitarias de Caldas, Antioquia y los niños y niñas que asisten a sus hogares* (Arcila, & Quintero 2011) y *Madres Comunitarias como tutores de resiliencia en el hogar comunitario del ICBF Mi infancia feliz ubicado en el Barrio Pardo Rubio en Bogotá* (Fonseca, 2009). Por otro lado, existen otras investigaciones relacionadas con la importancia de las madres comunitarias, su figura de cuidadora, protectora, formadora, de mamá y profesora como lo son *Madres comunitarias el ser y el hacer, una construcción social* (Soto&Casanova2009) y la relacionada con las *Transformaciones alrededor del discurso, prácticas educativas, actitudes y relaciones sociales de las madres comunitarias del ICBF. “Pueblo Viejo” (Magdalena) y el programa “Nichos Pedagógicos* que hace evidente la necesidad de formación conceptual y práctica en algunos asuntos pedagógicos para que dichas madres transformen sus discursos y concepciones de su rol no sólo de cuidadora sino de formadoras.

Si bien estas investigaciones se preguntan por un referente común como lo son las madres comunitarias en Colombia y la importancia de su figura, se hace evidente la necesidad de investigar específicamente sobre lo significativo de

formarlas, no sólo en temas ya mencionados que son de relevancia sino también en una atención para niños y niñas con discapacidad y/o alteraciones en el desarrollo que se encuentran en los hogares comunitarios y que requieren de otras formas de atención, cuidados y prácticas, que pueden darse si las Madres Comunitarias se forman específicamente el tema de discapacidad que guarda algunas diferencias con lo que se ha venido promoviendo a favor de la atención integral ya que el asunto de discapacidad es absolutamente amplio, diverso, estratégica y metodológicamente diferente en cuanto a lo conceptual, práctico y actitudinal.

A partir de lo anterior y tomando en cuenta la revisión teórica, se ha hecho evidente la poca información e investigaciones que existe acerca de la temática y hasta el momento no se hallaron investigaciones que abordaran el tema de la formación de Madres Comunitarias para la atención de niños y niñas con discapacidad y/o alteraciones en el desarrollo y en los programas encontrados muchos de ellos no realizan una distinción clara en la atención a la primera infancia con discapacidad y/o alteraciones en el desarrollo, es por ello se requiere continuar un proceso de retroalimentación que responda satisfactoriamente a la población infantil con discapacidad y/o alteraciones en el desarrollo desde la formación de los responsables de dicha atención.

En ese sentido, reconociendo la importancia de la formación a Madres Comunitarias y teniendo en cuenta lo planteado, se considera que así como éstos son determinantes en el desarrollo integral de la primera infancia, también es importante la participación activa y equilibrada de los entornos (institucional, familiar y comunitario) para que esta integralidad sea más efectiva para así conseguir resultados apropiados en la adaptación, inclusión y fortalecimiento de las capacidades de los niños y las niñas, las cuales se basan en el cumplimiento de sus derechos, teniendo en cuenta las áreas de vida, salud, educación, desarrollo, participación y protección. Por ello, reconocer que una adecuada o no atención inicial incluyendo el período prenatal, los primeros meses y los primeros

años de vida del niño o niña, puede repercutir positiva o negativamente en el desarrollo del mismo hasta la culminación del ciclo vital, Pinzón, L. &Ávila, . (2009)

Por lo tanto, cuestionarse sobre la formación de Madres Comunitarias que atienden a niños y niñas de 0 a 6 años con discapacidad y/o alteraciones en el desarrollo, es un tema que surge a partir de revisiones teóricas y experiencias de algunas de las integrantes del proyecto en centros educativos durante la práctica pedagógica de la Licenciatura en Educación Especial, en ellas se ha evidenciado la importancia de que los docentes que atienden y/o están a cargo de niños menores de 6 años con discapacidad y/o alteraciones en el desarrollo, tengan el conocimiento y una apropiación pertinente y adecuada frente a esta condición. De igual manera, se hace indispensable que estos agentes tengan las herramientas metodológicas que faciliten su comprensión e interacción con los niños y niñas durante las primeras etapas de desarrollo de los mismos, de no ser así, se evidenciaría una alta preocupación por el proceso educativo y de formación de los infantes donde se les estaría vulnerando sus derechos.

En este sentido, la experiencia laboral de una de las integrantes del grupo de investigación en las UPAS (Unidad Pedagógica de Apoyo) de Buen Comienzo del municipio de Medellín, ha sido otro referente que apoya la importancia de formar a los agentes educativos para la atención de la primera infancia con discapacidad y/o alteraciones en el desarrollo, debido a que en dicha experiencia se observó que algunas Madres Comunitarias requerían mayores estrategias y conocimientos necesarios para responder a las necesidades de los niños y niñas que presentaban algún tipo de discapacidad y/o alteración en el desarrollo y el hecho de que esto fuese así, resultaba más difícil para ellas responder satisfactoriamente a las demandas de los infantes, por tal motivo su trabajo se veía opacado, e incluso muchas de ellas llegaron a expresar que sentían que no estaban contribuyendo con la formación de estos niños y niñas de manera eficaz y pertinente.

Por lo tanto, se considera oportuno y necesario indagar sobre ello, partiendo de que la primera infancia constituye una etapa crucial y significativa para el desarrollo del niño y niña en todas sus dimensiones (social, personal, familiar, académica, emocional) y que además es la etapa que determina el desarrollo integral durante el ciclo vital del sujeto, para ello se requiere que las personas a cargo de su cuidado durante esta etapa, se formen no sólo en conocimiento técnico sino también actitudinal y procedimental que les permita tener una visión más amplia de lo que pueden abordar como formadoras de la primera infancia dentro de su práctica. Por este motivo se requiere de Madres Comunitarias con la convicción de formar desde la educación inicial a niños y niñas con discapacidad y/o alteraciones en el desarrollo.

## 3. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cómo los procesos formativos transforman las concepciones y las prácticas que tienen las Madres Comunitarias sobre la atención a la primera infancia con discapacidad y/o alteraciones en el desarrollo?

### 3.1 PREGUNTAS ORIENTADORAS

1. ¿Cuáles han sido los procesos de formación que han recibido las Madres Comunitarias de Medellín en relación a la atención de niños y niñas con discapacidad y/o con alteraciones en el desarrollo?
2. ¿Cuáles son las concepciones y prácticas que tienen las Madres Comunitarias con respecto a la atención de los niños y niñas con discapacidad y alteraciones del desarrollo?
3. ¿Cuáles son las necesidades de formación que tienen las Madres Comunitarias en cuanto a las concepciones y prácticas para la atención de niños y niñas con discapacidad y/o con alteraciones en el desarrollo?
4. ¿Cuáles estrategias se pueden construir con las Madres Comunitarias para cualificar su formación en la atención de los niños y niñas con discapacidad y/o alteraciones en el desarrollo en la primera infancia?

A manera de justificación de la propuesta, se exponen las razones por las cuales se considera pertinente el presente proyecto de investigación:

**Primero**, es pertinente indagar y valorar el estado actual de formación de Madres Comunitarias en elementos conceptuales y prácticos para la atención a niños y niñas en situación de discapacidad y/o alteraciones en el desarrollo, debido a que son pocos los espacios de capacitación frente a este asunto, por lo tanto los niños y niñas que ingresen a las instituciones, probablemente estarían vulnerables ante la idea de recibir una atención con calidad.

**Segundo**, una apropiada educación en los primeros años de vida del infante, favorece la formación de la personalidad, un desarrollo cognitivo, motor y socio-afectivo pertinente, lo que posibilitará la participación e inclusión de ese niño o niña en el medio que le rodea.

**Tercero**, los niños y niñas en situación de discapacidad y con alteraciones en el desarrollo, son más vulnerables a la exclusión en los diferentes contextos, repercutiendo negativamente en las etapas de su ciclo vital.

**Cuarto**, Las Madres Comunitarias podrían identificar y transformar sus prácticas, reconociendo la existencia de diferentes capacidades y formas de comunicarse, de aprender y expresarse, lo que implica resaltar el principio de diversidad y comprometerse a luchar contra aquellas situaciones que desvaloricen, nieguen o rechacen la misma.

**Quinto**, Al realizar todo un proceso de formación con las Madres Comunitarias estarían en la capacidad de evaluar los logros de cada uno de los niños y las niñas, partiendo de su individualidad y singularidades, para así posibilitar una autoevaluación de los métodos, estrategias y recursos de enseñanza. Harían uso de la creatividad en cuanto a la utilización de estrategias, de manera que todos los niños y niñas puedan participar activamente de los juegos y actividades.

**Sexto**, se contribuiría a la inclusión de los niños y niñas con discapacidad y/o alteraciones en el desarrollo.



**Séptimo**, se contribuiría a la disminución de la exclusión y discriminación en etapas futuras de los niños y niñas con discapacidad y/o alteraciones en el desarrollo, lo cual hacen parte de las poblaciones más vulnerables.

**Octavo**, este proyecto aporta a las investigaciones de la educación especial con respecto al tema de la primera infancia con discapacidad y/o alteraciones en el desarrollo, en el contexto particular del Programa Buen Comienzo y las Madres Comunitarias de la ciudad. Siendo pionero en el programa de Educación Especial, en el tema a investigar.

Por último, los niños y niñas en primera infancia con alguna alteración en el desarrollo o discapacidad tienen el derecho a acceder a procesos de formación, que les permita mejorar sus potencialidades e integrarse a la sociedad y para ello se requiere que las personas a cargo de su formación se capaciten y formen en atención de los mismos.

## 4. OBJETIVOS

### 4.1 OBJETIVO GENERAL

Identificar y Fortalecer los procesos de formación de las Madres Comunitarias con respecto a las concepciones y prácticas en la atención a la primera infancia con discapacidad y/o alteraciones en el desarrollo.

### 4.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Identificar los procesos de formación que han recibido las Madres Comunitarias en relación a la atención de niños y niñas con discapacidad y/o alteraciones en el desarrollo.
2. Caracterizar las concepciones y prácticas que tienen las Madres Comunitarias, respecto a la atención de los niños y niñas con discapacidad y/o alteraciones del desarrollo
3. Identificar las necesidades de formación de las Madres Comunitarias en cuanto a las concepciones y las prácticas para la atención de la primera infancia con discapacidad y/o alteraciones en el desarrollo
4. Construir estrategias metodológicas con las Madres Comunitarias según las necesidades encontradas en las concepciones y prácticas para la atención de los niños y niñas con discapacidad
5. Establecer los efectos que se generaron a partir del proceso de formación con las Madres Comunitarias para la atención de los niños y niñas con discapacidad y/o alteraciones en el desarrollo

## 5. MARCO TEÓRICO

El presente marco teórico será la guía conceptual que sustentará la tarea investigativa, este será como los lentes que posibilitó fijar la mirada y permitió contrastar la teoría con la realidad que se encontró en el entorno comunitario con las Madres Comunitarias, en relación a las concepciones y prácticas que promueven para favorecer la atención integral de los niños y niñas con discapacidad y/o alteraciones en el desarrollo que hacen parte de dicho entorno.

A continuación se presentará uno a uno los referentes teóricos que se agruparan en los siguientes tópicos: Políticas y Normatividad de Primera Infancia con Discapacidad, Infancias y Atención Integral, Infancias con Discapacidad, Madres Comunitarias y Entorno Comunitario, por último Formación de Madres Comunitarias.

### 5.1 POLÍTICAS Y NORMATIVIDAD DE PRIMERA INFANCIA CON DISCAPACIDAD

#### 5.1.1 MARCO INTERNACIONAL:

Existe un marco internacional muy amplio de normativas que dan cuenta de la importancia de los procesos de atención integral y educación inicial que deben recibir los niños y niñas en su primera infancia, de modo que se garantice un adecuado desarrollo en cada una de sus dimensiones (física, cognitiva, emocional, salud, social, educativa, entre otras) y que contribuyan a la calidad de vida y bienestar personal. Esta etapa se considera fundamental en la medida en que se presentan aprendizajes significativos y cambios en su desarrollo corporal y evolutivo que son la base para su crecimiento.

En ese sentido, al ser Colombia uno de los países que se acoge a esta normatividad internacional, empieza a reconocer con mayor valoración desde la década de los 80 la importancia de la educación inicial y la atención a la primera infancia, al ratificar el impacto significativo en el desarrollo integral de los infantes y en los futuros procesos educativos y formativos de los mismos.

Es por ello, que adoptó normas como **La Convención de los Derechos del Niño de 1989**, la cual se basa en *La Declaración Universal de Derechos Humanos de las Naciones Unidas*. Esta convención señala que *“La infancia tiene derecho a cuidados y asistencia especiales”*. posteriormente en su artículo 29 especifica que la educación de los niños y niñas debe estar encaminada: *“a) Desarrollar la personalidad, las aptitudes y la capacidad mental y física del niño hasta el máximo de sus posibilidades; b) Inculcar al niño el respeto de los derechos humanos y las libertades fundamentales...; c) Inculcar al niño el respeto de sus padres, de su propia identidad cultural, de su idioma y sus valores, de los valores nacionales del país donde vive, del país donde sea originario y de las civilizaciones distintas a la suya; d) preparar al niño para asumir una vida responsable en una sociedad libre, e) Inculcar al niño el respeto del medio ambiente natural”*. Así mismo, reconoce la importancia de una atención temprana para niños y niñas con discapacidad, en la medida de esta población deberá vivir en condiciones de dignidad, autonomía y participación en la comunidad, como indican algunos de sus artículos: 6, 23, 28 y 29, los cuales se refieren específicamente al cuidado y atención que deben recibir de modo que se contribuya a su dignidad humana y a la garantía de derechos sin discriminación.

Otra de las normatividad que se tiene en cuenta es: **La Declaración Mundial Sobre Educación para Todos** (UNESCO, 1990) la cual plantea las condiciones necesarias para la satisfacción de las necesidades básicas de aprendizaje, explícitamente de la Educación Inicial, en el artículo 5 señala: *“El aprendizaje comienza con el nacimiento. Ello exige el cuidado temprano y la educación inicial*

*de la infancia, lo que puede conseguirse mediante medidas destinadas a la familia, la comunidad o las instituciones, según convenga*". (UNESCO, 1990)

Además, en ***El Foro Mundial sobre la Educación*** (Dakar, 2010) y ***La Conferencia Mundial sobre Atención y Educación de la Primera Infancia*** La (UNESCO y la Federación de Rusia (2010). ese reitera la importancia de reconocer que los niños y niñas son sujetos de derechos que requieren de una atención adecuada, eficaz y pertinente que contribuya a su proceso inicial de formación y a su libre desarrollo como seres multidimensionales y diversos.

“Los servicios y programas de AEPI (Atención y Educación de la Primera Infancia) contribuyen a la supervivencia, el crecimiento, el desarrollo y el aprendizaje de los niños, incluidas la salud, la nutrición y la higiene, así como al desarrollo cognitivo, social, afectivo y físico, desde el nacimiento hasta el ingreso en la enseñanza primaria en estructuras formales, informales o no formales. Esos servicios y programas abarcan diversos dispositivos, desde los programas destinados a los padres hasta las guarderías comunitarias o familiares, los servicios de atención en centros institucionales y la enseñanza preescolar que se imparte frecuentemente en las escuelas” (UNESCO, 2006)

Bajo la misma línea, en ***Las Normas Uniformes Sobre la Igualdad de oportunidades para las Personas con Discapacidad de 1994***, señalan que *los niños y niñas, mujeres y hombres con discapacidad, en su calidad de miembros de sus respectivas sociedades, deben tener los mismos derechos y obligaciones que los demás; y finalmente en La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de 2006*, busca reconocer a las personas como sujetos de derechos con dignidad humana, como se evidencia en los artículos 5, 7 y sus derivados.

### 5.1.2 MARCO NACIONAL

Colombia se ha vinculado a las anteriores normativas con el propósito de promoverlas, además de desarrollar las e implementar las en la normatividad interna. Se retomarán las legislaciones que abordan la igualdad de derechos, el tema de atención y educación en la primera infancia en Colombia y se complementará haciendo alusión a los programas, estrategias y planes que permiten consolidar las posibilidades que tiene la primera infancia en el país.

En primera instancia la Constitución Política de Colombia de 1991, en su artículo 13, establece que toda persona es igual ante la ley, además que todos gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades, especificando que esto se realizará sin ningún tipo de discriminación. Añade que se protegerá especialmente a aquellos que no estén en la capacidad de hacerlo por sí mismo, debido a sus circunstancias físicas, económicas o mentales. Esta igualdad se evidencia en el Artículo 67 al plantear que “La educación es un derecho de la persona y un servicio público que tiene una función social: con ella se busca el acceso al conocimiento, a la ciencia, a la técnica, y a los demás bienes y valores de la cultura” (Constitucion Política de Colombia, 1991)

En segunda instancia se retoma la Ley de Infancia y Adolescencia (2006), en la que se realizan una serie de disposiciones legales que velan por los derechos de los niños, niñas y adolescentes del país. En cuanto a la infancia, dispone en algunos de sus artículos “la importancia del desarrollo en un entorno familiar y comunitario, la calidad de vida como un aspecto esencial para el desarrollo integral en la primera infancia, subrayando la educación y la pertinente intervención médica como prioritarios”. (Congreso de Colombia, 2006)

Por último, se retoma la reciente ley 1618 de 2013, la Ley estatutaria de la Discapacidad, que demarca la importancia de garantizar los mecanismos

apropiados para el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad. En su artículo 7, especifica la garantía de los derechos de los niños y niñas con discapacidad, estableciendo que para ello se deben adoptar diferentes medidas, de las cuales se retomarán para el presente trabajo, las siguientes:

- “Establecer programas de detección precoz de discapacidad y atención temprana para los niños y niñas que durante la primera infancia tengan con alto riesgo para adquirir una discapacidad o con discapacidad.
- El Ministerio de Educación o quien haga sus veces establecerá estrategias de promoción y pedagogía de los derechos de los niños y niñas con discapacidad.
- El Ministerio de Educación diseñará los programas tendientes a asegurar la educación inicial inclusiva pertinente de los niños y niñas con discapacidad en las escuelas, según su diversidad.” ( Congreso de Colombia , 2013)

Para continuar este marco nacional, se retomó las políticas que fortalecieron el país, haciendo referencia a la atención integral de la primera infancia en Colombia:

En 1985, el país adopta por decreto presidencial El Plan Nacional para la Supervivencia y el Desarrollo Infantil –SUPERVIVIR, este buscaba favorecer la atención integral de niños y niñas de 0 a 6 años desde todas las dimensiones del desarrollo humano, demarcando principalmente la importancia de apropiadas condiciones de salud y nutrición. Posteriormente, se da inicio al programa “Educación Familiar para el Desarrollo Infantil” PEFADI (Convenio MEN- ICBF- UNICEF, 1985) dirigido a la educación de la familia y la promoción de cambios en los conocimientos y prácticas de los adultos responsables del cuidado y la educación de los niños menores de 6 años.

Estas iniciativas llevan a la creación del programa de Hogares Comunitarios en 1988, como respuesta para mejorar la calidad en la atención que brindan las Madres Comunitarias a los niños y niñas de los barrios cuyos padres laboraban.

En el 2010, es creada la segunda edición de la “Guía Operativa para la Prestación del Servicio de Atención Integral a la Primera Infancia” este documento sustenta la importancia de brindar oportuna atención a la primera infancia del país con el propósito de que esta tenga un futuro que potencie sus capacidades, de respuesta a sus necesidades permitiendo avance en los diferentes aspectos del desarrollo integral. Esta fue antecedida en el 2007 por la Política Pública Nacional de Primera Infancia (2007) creada por la movilización social en pro de mejorar en materia de la primera infancia, de forma tal que pueda sentar un precedente y una nueva posición en el país y que se viera reflejado en el desarrollo de su población.

Estas iniciativas son fortalecidas en el 2011 por la Estrategia de Cero a Siempre, creada en el marco de la política nacional de la Atención a la Primera Infancia, que tiene como propósito fundamental el desarrollo integral de las niñas y niños de cero a seis años en el territorio nacional. Esta atención, reconoce la importancia de promover acciones que permitan lograr su propósito al brindar herramientas que lo posibiliten en los diferentes espacios en los que se desenvuelven los niños y niñas. Una de las áreas que trata es el ámbito educativo, para ello, se realizan una serie de orientaciones encaminadas a la educación inicial. Dentro de ellas, se encuentra la formación de agentes educativos que trabajan en torno a la infancia en Colombia, como un factor importante para lograr el objetivo de dicha estrategia, de hecho la Política Pública de Primera Infancia realizada en el 2009 por el MEN, propone como una de sus estrategias la “Formación de agentes educativos responsables de la educación inicial y atención integral de la primera infancia con un enfoque de competencias e inclusión”.



### 5.1.3 NORMATIVA LOCAL:

A nivel departamental, encontramos que el Plan de Desarrollo Departamental 2012-2015, “Antioquia la más educada” que tiene como objetivo Garantizar el derecho a la educación a través del fortalecimiento y defensa de una educación pública de calidad. A nivel municipal, a través de la Resolución 12760 de 2012, por medio de la cual se regula la prestación del servicio de atención integral a la primera infancia en desarrollo del Programa Buen Comienzo, define la Atención a la Primera Infancia (API) “como un conjunto de acciones coordinadas para garantizar los derechos de los niños y niñas de primera infancia y promover que alcancen el máximo potencial de su desarrollo y aprendizaje. Esta atención se fundamenta en el reconocimiento del niño y la niña desde la gestación hasta los cinco años, como sujetos activos de derechos, holísticos, trascendentes y multidimensionales” (*Resolución 12760,2012*)

Esta resolución señala, que la atención debe ser:

“*Sistémica* porque reconoce a los niños y sus familias como sistemas en permanente interacción entre sí y con la sociedad, *Sistemática* porque es procesual, planeada, monitoreada y evaluada, *Oportuna y pertinente* ya que desarrolla acciones de acuerdo con el momento del ciclo vital y con las características de los sujetos participantes, *con Calidad* constituyéndose como un modelo de atención orientador, con parámetros claros desde lo conceptual, metodológico, operativo y evaluativo además desde su infraestructura y con un equipo de agentes educativos calificados, *Transdisciplinar* orientada a una comprensión de la primera infancia desde las ciencias sociales, educación, salud entre otras y *Articulada* para dar garantía de los derechos de la primera infancia. Todo ello, enmarcado en los principios de universalidad de la API que son: equidad, inclusión, corresponsabilidad y participación. ”  
(P. 2)

En concordancia con lo anterior, el programa Buen Comienzo a partir del compromiso que asume la Alcaldía de Medellín con los niños y las niñas de los niveles 1, 2 y 3 del SISBEN, a los cuales se podrán transformar sus condiciones

de vida en la medida que se les brinden oportunidades transversalizadas por los siguientes principios de actuación:

*“Educación inicial* como fundamento conceptual y operativo para garantizar la atención integral a la primera infancia, *Institucionalización temprana* de la población vulnerable como mecanismo de protección y garantía de derechos, *Progresividad* en el mejoramiento de la calidad de los servicios de atención integral para la primera infancia (salud, educación, nutrición y protección), *Concurrencia* en la financiación con los entes nacionales responsables de la política pública de la primera infancia y *Corresponsabilidad* de la familia, la comunidad y el Estado con el desarrollo integral de los niños y niñas.”(El comité de rehabilitación, 2012)

Este programa es uno de los más abanderados en cuanto a la educación inicial y la atención integral a la primera infancia en Colombia con sus modalidades de atención las cuales son:

- *Gestación hasta el primer año de vida “Había una vez”*: Conformado por familias lactantes con niños y niñas hasta el primer año de vida y que pertenecen al nivel 1 y 2 del Sisbén.
- *Entorno familiar, de 1 a 2 años*: Que busca favorecer el desarrollo de competencias para la vida a partir del acompañamiento de agentes educativos en zonas rurales y urbanas.
- *Entorno familiar institucional, de 2 a 5 años*: En el cual los niños y las niñas reciben atención integral mediante experiencias (educativas, afectivas, lúdicas, de nutrición y salud) que sean significativas y determinantes para el desarrollo evolutivo en la Primera Infancia.
- *Entorno familiar comunitarios, de 2 a 5 años*: A través de espacios creados y dotados en los barrios, denominados Unidades Pedagógicas de Apoyo (UPA), los Hogares Comunitarios de Bienestar Familiar acceden a un proceso educativo y de atención integral que aporta al mejoramiento y complementación del servicio.

Es de suma importancia resaltar *el proyecto Buen Comienzo Sin Barreras*, que surge en Julio de 2011, a través de un trabajo mancomunado entre Buen Comienzo y El Comité de Rehabilitación de Antioquia que buscan el desarrollo integral y la adquisición de las habilidades para el buen desempeño en las actividades de la vida diaria de los niños y niñas con discapacidad de 0 a 5 años pertenecientes al programa Buen Comienzo, el cual tiene como base a un enfoque sistémico y ecológico y en las necesidades individuales de los niños, niñas incluyendo a sus familias con miras de facilitarlos apoyos requeridos para favorecer su inclusión tanto familiar, educativa y social, todo ello por la capacitación de sus agentes educativos, cuidadores y demás para favorecer dichos proceso. Lo anterior se desprende teniendo en cuenta lo planteado en el documento.

## 5.2 INFANCIAS Y ATENCIÓN INTEGRAL

### 5.2.1 *INFANCIAS VS. PRIMERA INFANCIA*

Existen múltiples conceptualizaciones sobre la primera infancia y otras que plantean que en la actualidad no se puede concebir un sólo tipo de infancia, puesto que en la diversidad humana concurren múltiples infancias de acuerdo a las características individuales, sociales y culturales de cada niño y niña. Esto se hace más veraz con lo expuesto por Colángelo el cual señala que: “La infancia puede dejar de ser pensada desde un concepto neutro y abstracto, signado por caracteres biológicos, invariables, para recuperar toda la riqueza de sus determinaciones socio- históricas, de este modo, tal vez comencemos a hablar de “Infancias”, plurales, múltiples, en el contexto de nuestra sociedad compleja” Colágeno, M. (s. f.)

Siguiendo a esta autora, nos da entender de que no existe una manera de ser homogénea, ya que no una hay una sola manera de ser niño o niña, de modo que

al hablar de infancias se hacen visibles esas otras realidades de los niños y niñas, este concepto da a entender que existe un concepto de “niñeces” el cual hace referencia a la existencia de diversos niños y niñas, los cuales están relacionados íntimamente con lo social, cultural étnico, además las acciones y roles en cada niño o niña desempeña en su cotidianidad definen también su pluralidad. Es así que las infancias, en su multiplicidad son heterogéneas, no uniformes, y diversas. El desarrollo en la primera infancia, se ha concebido como el proceso de cambios, transformaciones y modificaciones por las cuales atraviesa el ser humano, se creía que éste en el periodo de la infancia era lineal y secuencial en etapas predeterminadas, esta concepción que se ha venido desvirtuando con las nuevas teorías del desarrollo que le reconocen como un proceso no secuencial y acumulativo, ya que todo niño o niña no atraviesa por los mismos cambios y desempeños específicos para su edad, si bien existe una generalidad de lo que puede acontecer a determinado tiempo evolutivo, no significa que cada niño pueda manifestar dichas características, debido a la variabilidad en el desempeño de los mismos.

De tal modo que se proponen tres aspectos que caracterizan la nueva concepción de desarrollo, estas son:

“En primer lugar, el desarrollo cognitivo, lingüístico, social y afectivo de los niños no es un proceso lineal, por el contrario, se caracteriza por un funcionamiento irregular de avances y retrocesos, en segundo lugar el desarrollo no tiene un principio definitivo y claro, además no parece tener un etapa final, en otras palabras, nunca concluye ya que es un proceso continuo, teniendo en cuenta las diferencias y particularidad de cada niño o niña y sus manifestaciones en el tiempo” MEN (2009).

Por lo tanto, el desarrollo comienza antes del nacimiento prolongándose a lo largo de la vida, considerándose como un proceso integral “por la multiplicidad de experiencias corporales, emocionales, sociales y cognitivas que obtienen niños y niñas al interactuar con el mundo que los rodea”. (MEN, 2010)

Si bien existen múltiples conceptualizaciones que dan cuenta de lo que significa la primera Infancia y atención integral, para efectos del proyecto de investigación se considerará la anterior visión de las infancias diversas y las siguientes, ya que reúnen aspectos y características que son importantes a tener en cuenta para comprender y dimensionar la Primera Infancia y en particular la primera infancia con discapacidad.

En el Artículo 29 de la Ley 1098 de infancia y adolescencia (2006) se refiere específicamente a la primera infancia definiéndola como:

“La primera infancia es 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 las niñas son sujetos titulares de los derechos reconocidos en los tratados internacionales, en la Constitución Política y en este Código. Son derechos impostergables de la primera infancia, la atención en salud y nutrición, el esquema completo de vacunación, la protección contra los peligros físicos y la educación inicial”. (Colombia., LEY 1098 del 2006)

Además de lo señalado en el documento *El desarrollo del niño en la primera infancia y la discapacidad: un documento de debate*, el cual reitera que la primera infancia es el período que se extiende desde el desarrollo prenatal hasta los ocho años de edad, “Es el período más intenso de desarrollo cerebral de todo el ciclo de vida, y por tanto la etapa más crítica del desarrollo humano. Lo que ocurre antes del nacimiento y en los primeros años de vida tiene una influencia vital en la salud y en los resultados sociales. Aunque los factores genéticos inciden en el desarrollo del niño, las pruebas indican que el ambiente tiene una gran influencia en la primera infancia” (OMS, 2013) Este último documento plantea una de las definiciones que dan cuenta que la primera infancia no sólo comprende el periodo de cero a 6 años sino que continua hasta los 8 años de edad.

A partir de lo planteado anteriormente sobre las concepciones de primera infancia y reconociendo que no hay una sola infancia y que dentro de estas encontramos las infancias diversas y de ellas hacen parte los niños y niñas con discapacidad, es necesario reconocer que la primera infancia es una etapa en la cual los niños y niñas pueden ser más vulnerables de adquirir o nacer con una discapacidad o alteración en el desarrollo, debido a múltiples factores contextuales o biológicos, siendo estos los principales causantes de la exclusión a nivel social, educativo, familiar y/o personal, por lo tanto es pertinente conocer y abordar el tema de las discapacidades desde las primeras etapas de vida para que de esta forma puedan realizarse y prestar los apoyos y servicios necesarios para posibilitar un desarrollo adecuado y óptimos en las etapas posteriores de los niños y niñas en los diferentes contextos, así pues “La discapacidad en la infancia no es un problema excepcional, siendo sus repercusiones a esta edad más dramáticas, no sólo porque afectan gravemente al desarrollo psicosocial del niño sino también porque alteran un organismo en desarrollo. Puede ser sensorial (visual o auditiva), motriz (parálisis cerebral) e intelectual (retraso mental). Si no se atiende precozmente, puede afectar a otros sistemas inicialmente indemnes” (Gorrotxategi, 2006) Por ello, la importancia de realizar un proceso de formación con aquellas personas que estén a cargo de los niños y niñas con discapacidad, para que se pueda prevenir futuras dificultades que obstaculice su desarrollo integral o acentúen negativamente las características de su discapacidad.

### *5.2.2 ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA*

Para potenciar un desarrollo de la primera infancia es necesario garantizar la Atención Integral, esta se define desde la Estrategia de Cero a Siempre como la que “organiza en función de los niños y las niñas y está presente en los territorios y escenarios específicos en donde transcurre su vida cotidiana, es decir, llega al hogar, a los centros de atención en salud y de desarrollo infantil, a los espacios

públicos, está dirigida a garantizar el pleno ejercicio de sus derechos y reúne las condiciones para asegurar que sea disponible, accesible, de calidad, incluyente y sostenible para todas y todos de acuerdo con su edad, contexto y condición”. Comisión Intersectorial de Primera Infancia (2012).

Sumando a esto, en la *Cartilla Atención Integral, Prosperidad para la Primera Infancia* se promueve unos lineamientos de atención integral, que buscan dar unos criterios unificados conceptuales y operativos, que servirán de referencia para el desarrollo de las atenciones dirigidas a la primera infancia, estos lineamientos son:

- ◇ Bases conceptuales de la Estrategia
- ◇ Formación y acompañamiento a familias
- ◇ Lineamiento pedagógico
- ◇ Alimentación y nutrición
- ◇ Valoración del desarrollo
- ◇ Atención en salud
- ◇ Participación y construcción de ciudadanía
- ◇ Prevención de vulneración y restablecimiento de los derechos de protección
- ◇ Construcción de ambientes adecuados, seguros e incluyentes
- ◇ Formación del talento humano
- ◇ Orientaciones diferenciales

La Atención Integral a la primera infancia se considera importante para Colombia en términos de que “es la etapa más importante para el desarrollo del ser humano, mejora el acceso y permanencia en el sistema educativo, además impacta positivamente procesos sociales y culturales, generando una alta rentabilidad económica y disminuye la desigualdad social” (MEN, 2009).

Una de las modalidades de la atención integral a la primera infancia es la Educación inicial, la cual desde el Ministerio de Educación Nacional (MEN) se entiende que la educación para la primera infancia debe entenderse como ese “proceso continuo y permanente de interacciones y relaciones sociales de calidad, oportunas y pertinentes que posibilitan a los niños y a las niñas potenciar sus capacidades y desarrollar competencias para la vida”. El cual debe caracterizarse por ser inclusivo, equitativo y solidario teniendo en cuenta la diversidad étnica, cultural y social de los infantes como también todas las características tanto geográficas como socioeconómicas y las necesidades educativas que los niños y las niñas pudiesen presentar”. Esta visión considera que los infantes independiente de las condiciones contextuales en la cuales se desarrollan, deben contar con ambiente sanos y seguros que garanticen sus derechos y su pleno desarrollo como sujetos.

Por consiguiente lo anterior se articula plenamente en lo promulgado en el documento Política Pública Nacional de Primera Infancia (CONPES 109, Colombia por la Primera Infancia, Diciembre 2007), el cual ratifica que “la educación inicial como un proceso continuo y permanente de interacciones y relaciones sociales de calidad, oportunas y pertinentes que posibilitan a los niños y las niñas potenciar sus capacidades y adquirir competencias para la vida, en función de un desarrollo pleno que propicie su constitución como sujetos de derechos. Esto implica realizar un cuidado y acompañamiento afectuoso e inteligente del crecimiento y desarrollo de los niños y las niñas, en ambientes de socialización sanos y seguros para que logren aprendizajes de calidad”. (Ministerio de la Protección Social, 2007).



### 5.3 INFANCIAS CON DISCAPACIDAD

“La discapacidad es entendida como las deficiencias en las funciones y estructuras corporales, pero también las limitaciones en la capacidad de llevar a cabo actividades y las restricciones en la participación social” (OMS, 2001) tal como quedó establecido en la Clasificación Internacional del Funcionamiento (CIF), la Discapacidad y la Salud, sin embargo, la primera infancia requiere ser vista de forma más específica, y por ende es importante abarcar el tema desde la especificidad de la discapacidad en las primeras etapas de vida, La CIF versión niños y jóvenes plantea que la discapacidad no se ve como “una cuestión puramente biológica ni puramente social, sino más bien como una interacción entre problemas de salud y factores ambientales y personales” (OMS, 2013) Será con base a esta concepción que nos referiremos a la discapacidad en los niños y las niñas en la primera infancia.

La primera infancia, como se ha abordado anteriormente, es una etapa fundamental para que el niño o niña adquiera habilidades y desarrolle al máximo las capacidades para desenvolverse en los diferentes entornos en los que participe, esto mismo ocurre con los niños y niñas que presenten algún tipo de discapacidad o que su desarrollo se vea afectado por alguna limitación en áreas específicas, pero si bien esto es relevante se puede plantear que por ello se requiere que desde las primeras etapas de vida, sus cuidadores (padres de familia y agentes educativos) realicen la respectiva observación y seguimiento de aquellos infantes que presentan por diversas razones dificultades en su proceso de formación, es allí donde las leyes y políticas que defiende los derechos de los niños y niñas debe ser cumplida a cabalidad permitiendo que desde los diferentes entornos (educativo, social, y familiar) se le brinden los apoyos y servicios necesarios para que en la medida posible las necesidades que se presenten durante esta etapa sean abarcadas de la mejor forma y así prevenir en las etapas posteriores, mayores dificultades en su relación con el entorno y sus exigencias,

en palabras de *Raquel Gómez Casares* “la prevención es un concepto clave en la atención a la infancia con deficiencias y discapacidades. Es una necesidad puesto que abordar la problemática de las Discapacidad y deficiencia en la infancia desde enfoques preventivos es la forma más eficaz y efectiva: se previene la aparición de la discapacidad o las secuelas de las mismas, se mejora la calidad de vida de los niños y sus familias”.

En este orden de ideas, no es sólo cuestión de hablar sobre discapacidad, sino que en la primera infancia se encuentran niños y niñas que presentan retraso en su desarrollo que hace que sus actividades del diario vivir se vean afectadas y que posiblemente sin una intervención adecuada a futuro se presente obstáculos para desenvolverse en diversos entornos, puesto que “el retraso en el desarrollo se refiere a los niños que experimentan una variación significativa en el logro de los pasos esperados para su edad real o ajustada, y este es causado por complicaciones en el parto, falta de estímulo, desnutrición, problemas crónicos de salud y otros problemas orgánicos, situaciones psicológicas y familiares, y otros factores ambientales” (OMS, 2013)

De esto se derivan alteraciones significativas a nivel cognitivo, físico, emocional entre otros, que afectan el proceso de formación de los infantes en las primeras etapas de su vida, es por ello que es indispensable no solo enfocarse en lo que quizás sea muy evidente como una discapacidad física, cognitiva, visual o auditiva, sino también es importante observar el funcionamiento en general de todos los niños y niñas que hagan parte de un contexto diverso. En el cual, las capacidades y habilidades de cada uno deben ser potenciadas permitiendo que los mismo tengan un desarrollo seguro, y evitando desde el cuidado y vigilancia de los cambios que el mismo niño y niña presente a medida que se forma a lo largo de los ciclos evolutivos menores dificultades en su inmersión social, educativa, familiar y personal.

Para llevar a cabo lo expuesto anteriormente, es importante hablar de la prevención y detención de la discapacidad como factores indispensables para el desarrollo óptimo desde la primera infancia hasta la culminación del ciclo vital. Esta prevención se comienza desde antes del nacimiento y puede darse en los diferentes ciclos de la vida, “la prevención es la adopción de medidas que impidan la producción de deficiencias físicas, mentales y sensoriales, o que eviten que las deficiencias, cuando se han producido, tengan consecuencias físicas, psicológicas y sociales negativas” Gómez casares, R. (s. f.).

Para ello se tiene en cuenta una prevención primaria; que hace alusión a todo aquello relacionado con los “Servicios de salud (programas biomédicos y salud mental infantil), Servicios sociales (situaciones de riesgo y maltrato infantil) y los Servicios educativos (Apoyo al niño y familia Prevención trastornos desarrollo en población de riesgo Oferta entornos estables y estimulantes)” García Sánchez, F. (s. f.). Este proceso primario busca prevenir una discapacidad o un retraso en el desarrollo antes de que aparezca y evitar a cualquier costo que diversas condiciones no vigiladas sean causantes de la misma.

Según el documento *Tipos de prevención en discapacidad*, la prevención primaria se realiza desde diferentes ámbitos, los cuales son:

Programas prevención primaria en el ámbito Bio-sanitario:

- ◇ Programa de preparación al parto
- ◇ Programa de seguimiento del niño sano
- ◇ Programa de vacunaciones
- ◇ Programa de Educación para la salud
- ◇ Programas anti-tabaquismo
- ◇ Programa de detección precoz de procesos cancerígenos

#### Programas prevención primaria en el ámbito social

- ◇ Programa de prevención de violencia doméstica
- ◇ Programa Preinfantil
- ◇ Programas de apoyo a la familia

#### Programas prevención primaria en el ámbito psico-educativo

- ◇ Escuelas de Padres
- ◇ Programas de Educación Temprana
- ◇ Calidad Estimular

En caso de que esté presente un retraso en el desarrollo o una discapacidad se pasa a una prevención secundaria donde se pone en marcha por medio de la atención e intervención temprana y la rehabilitación, para mejorar la discapacidad o retraso en el desarrollo a través del tratamiento reduciendo los niveles de incidencia. Por último se hace una intervención terciaria con la cual se busca “Reducir efectos asociados con la discapacidad y maximizar la participación normalizada en la comunidad y en el hogar” García Sánchez, F. (s. f.).

Para realizar una efectiva prevención de las discapacidades, es indispensable tener en cuenta sobre todo los datos referentes al periodo neonatal, pues es donde suele comenzar las deficiencias que con los años producirán las discapacidades o retrasos en el desarrollo de los niños.

## 5.4 MADRES COMUNITARIAS Y ENTORNO COMUNITARIO

La figura legalmente reconocida a nivel nacional de Madres Comunitarias (MC) tiene su origen en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). El cual fue creado en 1968 como una respuesta a la preocupación del estado Colombiano frente al problema de la descomposición familiar y de la niñez abandonada, en especial en las áreas urbanas, donde este tiene como objetivo brindar protección a los menores de edad y proveer a las familias colombianas estabilidad y bienestar (ICBF, 2012).

El ICBF ha creado programas como Familia Mujer Infancia (FAMI) que pretende potenciar el desarrollo integral de los menores de dos años y las madres gestantes brindándoles complemento nutricional, Posteriormente, crea el programa de crecimiento y desarrollo acompañado de otras propuestas encaminadas a potenciar el desarrollo integral de los niños y las niñas.

En 1970 surgen las Madres Comunitarias, a partir de las iniciativas de mujeres, para atender a niños y niñas de barrios populares, buscando compensar la ausencia de los padres y las madres que salían a trabajar. Años más tarde, entre 1986 y 1990 fueron reconocidas y apoyadas por el ICBF, debido a que la figura de MC había repercutido en el desarrollo de la comunidad al promover el cuidado de los niños del barrio en su hogar. El instaurarlo como un programa apoyado por el ICBF permitió ampliar la atención a los menores de las familias más pobres a un bajo costo. Las acciones realizadas por este grupo de mujeres son reconocidas como “el hecho educativo más importante que ha sucedido en Colombia en los últimos 15 años, ha sido la acción de las Madres Comunitarias sobre 15 millones de niños”. Archilla, J. C. (2006).

Por su importancia, el ICBF ha determinado que debe ser una persona seleccionada por su comunidad y ratificada por el ICBF, con un nivel de educación superior al grado noveno y capacitado por el SENA en cuidado y atención de la niñez. Esto con el propósito de promover el bienestar de los niños que estarán a su cargo. De esta manera, se busca además, promover el desarrollo académico de estos agentes educativos que figuran como un icono importante en la vida de los niños y niñas que tiene a su cuidado.

Como ya se había mencionado, la figura de MC surge con la necesidad social de que las madres y padres salieran a trabajar, puesto que la infancia quedaba sin protección, convirtiéndose de esta manera en las madres del barrio, cumpliendo en un primer momento, un rol de cuidadoras. Desde este tiempo hasta la actualidad el rol de la Madre Comunitaria ha tenido ciertos cambios que le han permitido llegar a configurarse como un agente educativo, a favor del cuidado una atención integral para promover un buen desarrollo de los niños y niñas.

Posteriormente, Buen Comienzo con las iniciativas por el bienestar de la niñez, crea tres diferentes entornos en la ciudad que responden a diferentes necesidades de la niñez, uno de ellos es el ya acogido por el ICBF Entorno Comunitario en el que son las MC las encargadas directas de la Atención a los niños y niñas de 0 a 5 años. “En este entorno Buen Comienzo y el ICBF han dispuesto diferentes mecanismos para realizar un acompañamiento profesional a nivel educativo y psicológico, con el propósito de cualificar su labor”. (MEN, 2010)

Una de las estrategias para realizar este acompañamiento es a través de las Unidades Pedagógicas de Apoyo (UPA), existe una Unidad ubicada en cada barrio de Medellín, con el propósito de complementar el cuidado y alimentación con el componente educativo tanto en los niños como en la MC. Cuatro Hogares Comunitarios de Bienestar (HCB) de cada sector se dirigen a la UPA correspondiente una vez por semana. Allí reciben 32 horas mensuales de

acompañamiento y atención pedagógica y 15 horas del equipo Interdisciplinario (nutricionista, psicólogo y coordinador).

## 5.5 FORMACIÓN, CONCEPCIÓN Y PRÁCTICAS DE MADRES COMUNITARIAS (MC)

Todo el proceso de mejoras y apoyos que las entidades gubernamentales han propiciado a favor de la cualificación de las MC, han sido para promover la atención que puede implementarse de manera integral en los niños y niñas, incluida la infancia con discapacidad, para brindar indicadores que les favorezcan en las etapas que tienen por delante de sus vidas como sujetos. Tener por tanto un proceso de formación, que transforme las concepciones y las prácticas permitirá que las MC desarrollen pertinentemente el objetivo de la atención en la primera infancia.

A continuación se describe por una parte el concepto de Concepciones, Formación sobre el que se sustentará este trabajo investigativo y posteriormente se explicará lo que se comprende por Prácticas.

Entendemos el concepto de Concepciones tal y como lo señala Zuluaga Garcés, O. (1999) como “esos conocimientos desiguales cotidianos o con pretensión de teóricos, que son construidos por diversas prácticas y sujetos diferentes”, es decir en lo cotidiano y vivencial como también en lo experiencial de su saber y ser. Lo anterior nos permite deducir y construir que para efectos de este proyecto investigativo que el concepto concepciones está ligado a cómo los saberes que tienen la MC sobre la atención de niños y niñas con discapacidad y/o alteraciones en el desarrollo, determinan las prácticas que llevan a cabo con estos sujetos, es decir sus conocimientos previos, saberes, lo que pueden dar cuenta, todo aquello

que pueden expresar porque lo definen, de tal modo que las concepciones son construcciones de un saber o conocimiento que un sujeto realiza a partir de los aprendizajes, adquiridos tanto en la experiencia vivencial como en aquellos teóricos, a los cuales asignan un significado.

Ahora bien, el concepto de formación para fines de este proyecto investigativo, se tomarán en cuenta varios factores, entre ellos, la diferencia entre capacitar y formar a una persona, en donde la principal diferencia consiste en que en la capacitación no se tiene en cuenta los saberes y la significatividad que la persona puede dar a su contexto o quienes le rodean, en el caso de las MC la infancia con discapacidad. Por lo tanto, se retoma un concepto de formación que tiene en cuenta las experiencias de las MC, donde se les escuche, se valore y se respete el saber y hacer de las MC y a partir de esto se construyan conocimientos y reflexiones. En esta línea, se plantea que la formación es “un espacio que propicia la relación de los sujetos, que reconoce al otro como un portador de una racionalidad sobre lo que es ser maestro, sobre la infancia, la cultura, la etnia o el género”. Echeverri Sánchez, J. (s. f.)

A partir de esto, se propician acciones comunicativas entre diferentes mundos que intercambian saberes, puesto que no sólo se trata de proporcionar a la Madre Comunitaria herramientas de reinterpretación de los aportes de los referentes formativos desde la pedagogía. Se espera que esta intermediación posibilite a este grupo de mujeres captar los referentes formativos como aquello que hace posible lo pedagógico desde lo no pedagógico. En este nivel son tan importantes las experiencias protegidas por un saber científico, como aquellas que narran las experiencias vividas de las madres comunitarias, la idea es propiciar situaciones donde ellas tengan autonomía y movimiento; pues la condición esencial es que estas se reconozcan como sujeto del saber pedagógico, de lo público, la ciencia, la cultura y el deseo. La formación, desde este autor, gira en torno a lo pedagógico, a la cotidianidad del maestro, el niño y la escuela. Y cada uno a su



manera se va a interrogar por la enseñanza, el aprendizaje, la formación y la educación, y en este preguntar se gestan las conceptualizaciones y prácticas que trazan rumbos posibles a la formación.

En cuanto al concepto de Práctica, se considera que es el saber hacer con respecto a algún oficio o profesión; pero para efectos del ejercicio investigativo es importante hacer alusión a un concepto de práctica que contiene lo educativo y pedagógico lo cual implica la enseñanza y aprendizaje de los sujetos, que en este caso son los niños y niñas con discapacidad y/o alteraciones en el desarrollo, los cuales están a cargo de las Madres Comunitarias y estas a su vez hacen uso de prácticas que tienen efectos en lo educativo. Estas prácticas pueden ser asistenciales, educativas y diferenciales; es por este motivo que entendemos que la práctica educativa está fuertemente relacionada con la práctica pedagógica y es aquella que se da en diferentes espacios sociales, que implica nociones teóricas como prácticas en varios niveles de enseñanza, que tienen en cuenta una pluralidad de conceptos heterogéneos y estos tienen una aplicación de acuerdo a las instituciones donde se lleven a cabo, Zuluaga Garcés, O. (1999).

En otras palabras la práctica debe ser considerada como el conjunto de acciones que realizan las Madres Comunitarias en cuanto a las formas de atención en relación con los niños/as, padres, madres y la comunidad, donde se comprende las metodologías construidas para el desarrollo de la experiencia, las rutinas, programaciones, formas de registro, la distribución del tiempo, la planificación, las acciones concretas, la utilización de recursos y materiales, entre otras.

En ese sentido las prácticas de cuidado son los procedimientos y normativas que realizan las MC encaminada a apoyar y asistir a los niños y niñas a su cargo en cuidados básicos relacionados con la alimentación/nutrición, aseo, higiene, rutinas de sueño, resumidos en cuidados que transversalizan el crecimiento y desarrollo de

los infantes además del apoyo psicológico protección, amor y comprensión a los niños y niñas.

En cuanto a las prácticas educativas se relacionan al hacer de las MC en los procesos educativos y formativos con los niños y niñas en la búsqueda de un aprendizaje de los mismo, estas prácticas incluyen su hacer en cuanto al diseño, planeación, ejecución y evaluación de actividades con contenido pedagógico que realizan las MC, es decir todo lo relacionado con lo lúdico, didáctico, metodológico del proceso de enseñanza y aprendizaje que realizan las MC para la construcción de naciones de aprendizajes en los infantes.

Ahora bien entendemos las prácticas diferenciales como aquellas acciones de cuidado o de atención educativa que realizan las MC con niños y niñas con discapacidad o alteraciones en el desarrollo, en las cuales se evidencian adecuaciones y/o adaptaciones a las actividades, al material didáctico, al espacio-lugar, como también en la reflexión de otras maneras de posibilitar la participación e inclusión de los niños y niñas en el desarrollo de las actividades para no generar segregaciones.

## 6. DISEÑO METODOLÓGICO

El diseño metodológico es fundamental en el proceso de investigación, éste permite dar a conocer cómo se logrará alcanzar los objetivos planteados en la investigación de una manera efectiva y obtener lo que se propone con eficiencia contando con los recursos que se disponen.

Al analizar estos aspectos se plantea que la investigación se realizara desde un enfoque cualitativo. Esta será de tipo Interactiva, desde un paradigma interpretativo, en los siguientes apartados se expondrá en qué consiste lo planteado y porqué es importante para el desarrollo de la investigación, de igual manera se describirán las técnicas de recolección de información que se emplearan durante la ejecución de la misma.

### 6.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN

La investigación será direccionada desde un enfoque cualitativo el cual “Aborda realidades subjetivas e intersubjetivas siendo ellas objetos legítimos de conocimientos científicos. Enfatiza en la valoración de lo subjetivo, lo vivencial y la interacción entre los sujetos de la investigación. Se centra en la comprensión y transformación de la realidad social” (Múnera, 2012). Además, desde un enfoque cualitativo permite que las investigadoras interactúen con el contexto y los implicados, de tal modo que existe una conexión directa con el objeto de estudio posibilitado una mejor interacción e interpretación de la realidad, de igual manera esta hace parte de un proceso inductivo centrado en explorar y describir una situación problema y seguidamente con base a ello generar perspectiva teórica que respalde la práctica y viceversa.

Lo planteado será tomado en cuenta durante el proceso de ejecución del proyecto, puesto que la interacción con el contexto y sus participantes será lo que permitirá dar cuenta de los procesos reales que se están llevando a cabo en la práctica de las Madres Comunitarias y de esta forma se podrá intervenir para mejorar dichos procesos, es por ello que la investigación será enfocada en observar y registrar la información desde un paradigma interpretativo, el cual tiene como propósito fundamental la comprensión de la conducta humana dentro de la evolución social y su adaptación.

Éste permite interpretar situaciones, intenciones, creencias y sucesos, todo ello encaminado a responder a una problemática social, se busca a partir de la interacción con el objeto de estudio, interpretar su realidad, su práctica y que se planteen estrategias para mejorar o propiciar cambios en lo que concierne a la atención de niños y niñas con discapacidad y/o alteraciones en el desarrollo. Se pretende analizar la subjetividad de la realidad social en contraste con la práctica.

## 6.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN

De acuerdo con los intereses de la investigación se retoma que ésta será de tipo interactiva la cual consiste en la ejecución de acciones y/o actividades en forma individual o grupal con el fin de modificar una situación o un evento. “La investigación interactiva ejecuta acciones para modificar un evento, recogiendo información durante el proceso, con el propósito de reorientar las actividades” Córdoba, M. N. (s. f. ).

Es importante resaltar que en este tipo de investigación no sólo se interactúa con el contexto y los agentes involucrados, sino que como lo requiere la investigación, el equipo que investiga se auto-observa mediante procesos reflexivos y autocríticos de la situación problema lo que permitirá ejecutar el proceso

investigativo con flexibilidad, en busca de ajustes pertinentes en pro de mejorar la situación a indagar o pregunta problema.

Parafraseando a Jacqueline Hurtado (2000), la investigación interactiva se inicia con los estados exploratorios y descriptivos, además implica proponer y cambiar problemáticas que se evidencian en un contexto determinado, en este caso, los Entornos Comunitarios. Dicha investigación incluye el proceso explicativo de esos hechos en la medida en que puede identificar los cambios causados por la acción realizada por las investigadoras, de esta forma permite que estas diferencien otros factores que pueden ser causantes de la situación problema.

### 6.3 TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

En este proyecto de investigación se tomaran como instrumentos de recolección de información; la observación participante, las entrevistas semiestructuradas y algunas de las técnicas interactivas. A continuación se realizará una descripción de cada una de ellas:

#### *Observación Participante.*

“Consiste, en la observación del contexto desde la perspectiva de la propia investigadora o investigador de una forma no encubierta y no estructurada. Se alarga en el tiempo y no se utilizan ni matrices ni códigos estructurados previamente, sino que se hace a partir de la inmersión en el contexto”. (Guardián Fernández, A. (2010). Es una técnica donde los investigadores hacen parte del contexto directamente, y que permite que los datos tenga mayor validez puesto que es algo que el investigador o investigadora presencia, además es una técnica que permite una relación estrecha con el objeto de estudio y hace parte del mismo, de esta forma compartiendo de la vivencia y experimentando a medida que se observa y se recopila información, esta será de primera mano y la

comprensión e interpretación de la situación problema por parte del grupo de investigadoras será más confiable.

A partir de la Observación Participante, se pretende realizar un registro de las prácticas y concepciones que las Madres Comunitarias tienen frente a los niños y las niñas con discapacidad y/o alteraciones en el desarrollo. Este proceso posibilitará el reconocimiento de las necesidades metodológicas, actitudinales y de formación que las Madres Comunitarias pueden presentar en su quehacer diario, como agentes responsables de formación y cuidado de los niños y las niñas en la primera infancia. Este instrumento es el puente que facilitará la construcción de las diferentes estrategias de intervención, que apunten a la solución de la pregunta problema del presente proyecto.

La observación participante permite a los investigadores:

- ◇ Identificar y guiar relaciones con los informantes.
- ◇ Ayudar al investigador a sentir cómo están organizadas y priorizadas las cosas, cómo se interrelaciona la gente, y cuáles son los parámetros culturales.
- ◇ Mostrar al investigador lo que los miembros de la cultura estiman que es importante en cuanto a comportamientos, liderazgo, política, interacción social y tabúes.
- ◇ Ayudar al investigador a ser conocido por los miembros de la cultura, y de esa manera facilitar el proceso de investigación.
- ◇ Proveer al investigador con una fuente de preguntas para ser trabajada con los participantes. Guardián Fernández, A. (2010)

La observación participante se usa para elaborar descripciones de sucesos, personas, contextos, e interacciones que se observan a partir de la vivencia con los mimos o desde afuera, en la presente investigación se pretende interactuar directamente con la población estudio para generar posiciones reflexivas y

constructivas en torno a dar solución a la pregunta problema. Para registrar la información de la observación realizada se usara el diario de campo, el cual contiene tanto las descripciones como las vivencias e interpretaciones, comentarios, consideraciones y reflexiones de las observadoras, este debe realizarse de la siguiente forma:

- ◇ Un registro detallado, preciso y completo de acontecimientos y acciones.
- ◇ Una descripción minuciosa de las personas y de los contextos.
- ◇ Las propias acciones del/a observador.
- ◇ Las impresiones y vivencias del/a observador/a.
- ◇ Los supuestos y las interpretaciones que el/a observador/a hacen en el transcurso de la observación.
- ◇ Sus reflexiones, conjeturas y prejuicios.

#### *Entrevistas:*

La técnica de *Entrevista* se destaca por ser un instrumento de recolección de datos, que se genera a partir de la relación sujeto-sujeto mediado por el diálogo que facilita la recopilación de la información. En palabras de autores como Sierra, *Galindo (1998)* y *Ander - Egg (1993)* esta, consiste en una conversación entre dos personas por lo menos, en la cual uno es el entrevistador y otro u otros son los entrevistados. “Estas personas dialogan con arreglo a ciertos esquemas o pautas acerca de un problema o cuestión determinada teniendo un propósito profesional”.  
Guardián Fernández, A. (2010)

Las entrevistas se destacan por ser *Estructuradas* cuando el entrevistador realiza su labor con base a una guía de preguntas específicas y se sujeta exclusivamente a éstas, para orientar el qué se preguntará y en qué orden. Pueden ser además

*Semiestructuradas* que se basan en una guía de asuntos o preguntas y el entrevistador tiene la libertad de introducir preguntas adicionales para precisar conceptos u obtener mayor información sobre los temas deseados, en otras palabras no todas las preguntas están predeterminadas para la recolección de la información. *La Entrevista Abierta o No Estructurada* en cambio se caracteriza por tener una guía general de contenido (ítems, criterios, tiempos, orden) donde el entrevistador(a) posee toda la habilidad y flexibilidad para manejarla. Suele suceder que las primeras entrevistas son abiertas y de tipo “piloto” y van estructurándose conforme avanza el trabajo de campo (Martens 2005).

También se da cuenta de la existencia de la entrevista en profundidad que se caracteriza por ser tipo cualitativo y de corte holístico en la que el objeto de investigación se constituye por la vida, experiencias, ideas, valores, estructura simbólica del entrevistado en el momento inmediato de la entrevista.

#### Tipos de preguntas en las entrevistas

Grinnell (1997) considera cuatro tipos de preguntas:

1. Preguntas generales: planteamientos globales para dirigirse al tema (entrevistas abiertas)
2. Preguntas para ejemplificar: sirven para exploraciones profundas donde le entrevistado de un ejemplo más concreto de lo que se está hablando.
3. Preguntas de estructura o estructurales listados con categorías
4. Preguntas de contraste: cuestionamiento sobre similitudes y diferencias

“Por otro lado Martens (2005) clasifica otros 6 tipos de preguntas las cuales son: a) de opinión, b) de expresión de sentimientos, c) de conocimientos, d) de antecedentes y e) de simulación u suposición” (Fernández collado, C., *et al.*, 2006)

En consecuencia, para efectos de este proyecto será utilizada esta técnica para la recolección de información y datos posibilitando esclarecer experiencias humanas



subjetivas desde el punto de vista de las y los propios actores, permitirán dilucidar experiencias y representaciones colectivas de las Madres Comunitarias en relación a sus concepciones sobre la discapacidad y/o alteraciones en el desarrollo como también sobre sus prácticas dentro del entorno comunitario. De modo que las entrevistas se utilizarán para detectar necesidades y para observar el alcance e impacto de los resultados.

### *Técnicas Interactivas*

“Los diseños metodológicos de investigación se han definido las técnicas como el conjunto de procedimientos y herramientas para recoger, validar y analizar la información”. (Gonzales Zabala B; *et al.* 2002) Por ello, las técnicas se desarrollan según un tema específico y el objetivo propuesto por la investigación, en el caso de las técnicas interactivas se definen como elaboraciones investigativas articuladas y armonizadas con características especiales, condiciones contextuales, necesidades poblacionales, disposiciones de tiempo y de recursos además son dispositivos que activan la expresión de las personas: para transformarse y configurarse, construirse y pensarse como sujetos capaces de construir conocimiento de manera reflexiva y colectiva, en ese sentido activan la expresión de las personas, facilitan: *El hacer ver, hacer hablar, hacer recuperar, hacer recrear y hacer analizar*, convirtiéndose en mecanismos para visibilizar sentimientos, vivencias y formas de ser, creer, pensar, actuar, sentir y relacionar.

Son interactivas por comprender que en la interacción social los seres humanos aprenden significados y símbolos que les permite ejercer sus capacidades para conocer, relacionarse, crear y pensarse. También porque la interacción es una práctica de encuentro que hace posible la construcción colectiva de conocimiento, el reconocimiento de sí mismo y del otro, es una práctica mediada por el lenguaje y las dinámicas corporales, posibilitando además el encuentro, conflicto,

diferencias, dificultades, relaciones de poder, subordinación e invisibilización del otro.

“En las técnicas interactivas se rescata la centralidad del sujeto y éste emerge como un ser capaz de construir conocimiento además de interrogarse sobre esa realidad en la cual habita y está inmerso” (Gonzales Zabala B; *et al.* 2002) Se caracterizan por promover el dialogo de saberes, la recuperación de la historia (reconstrucción social de la realidad, sus significados,) y la reflexibilidad (construir un conocimiento más profundo de la realidad individua y social). Así mismo, se clasifican en:

-*Descriptivas*: las cuales utilizan el dibujo, pintura, escritura, el retrato, fotografía para plasmar y narrar hechos, situaciones, momentos y ambientes, se pregunta por el “qué sienten, qué hacen qué ocurrió, y el “por qué” causas además por el “cómo” es decir cómo sienten lo expresado, cómo lo viven, lo interpretan entre ellas encontramos colcha de retazos, mural de situaciones, siluetas, cartografía y cartografía corporal.

-*Histórico- narrativas*: que buscan rescatar el interés de los sujetos y recuperar hechos y procesos del pasado que cobran vida en el presente y pueden de cierta manera incidir en un futuro, encontramos fotolenguaje, fotohistoria y retablo.

-*Analíticas*: que permiten a los sujetos reflexionar acerca de sus propias vidas, los problemas sociales y la realidad social que habitan es decir un análisis profundo de la realidad, hacen parte árbol de problemas, el juicio, sociodrama y el taller.

-*Expresivas*: posibilitan que los sujetos manifiesten sus sentimientos y pensamientos, expresiones gestuales, escritas, musicales y plásticas, estas son colcha de retazos, mural de situaciones, siluetas, el juicio y el sociodrama. (Gonzales Zabala B; *et al.* 2002)

Para fines de este proyecto investigativo se hará uso de técnicas interactivas descriptivas y analíticas como el Árbol de problemas, Colcha de Retazos y el

Taller, para hacer una exploración de las necesidades encontradas en los actores a investigar y en consecuencia utilizarlas en la intervención para las necesidades encontradas y desarrollar las estrategias de formación para la transformación de las concepciones y las prácticas.

## 6.4 POBLACIÓN OBJETO DE ESTUDIO

### **Directos**

- ✓ Madres comunitarias pertenecientes al Instituto de Bienestar Familiar, que se encuentren realizando su labor en hogares comunitarios, (Unidad de Apoyo Pedagógico (UPA) o en instituciones con oferentes del Programa Buen Comienzo.

### **Indirectos**

- ✓ Niños y niñas con discapacidad y alteraciones del desarrollo pertenecientes a los hogares comunitarios, a las UPAS o a los entornos comunitarios del programa Buen Comienzo.

## 6.5 CONSIDERACIONES ÉTICAS

La ética, entendida como “el estudio de los valores y de sus relaciones con las pautas de conducta” Galeano, M. (2004) Invita a la investigación social a trascender la producción de conocimiento permitiendo el establecimiento de una relación ética con el problema que investiga y con los sujetos sociales con los que interactúa.

En este sentido, en el proceso de la investigación los miembros del proyecto se comprometen a:

- ◇ Regirse y acogerse a los protocolos, normas, reglas y lineamientos que existan en las instituciones y oferentes.
- ◇ Solicitar previa autorización para la recolección de evidencias o registros fotográficos, grabaciones y videos, en caso de requerirlos, los cuales serían con fines exclusivos para la socialización y sistematización del proyecto de investigación. Así mismo, las personas de manera libre y espontánea, accederán bajo consentimiento expreso.
- ◇ Al realizar entrevistas, se protegerá la identidad de infantes, directivos y padres de familia, en aras del bienestar de su integridad.
- ◇ Evidenciar datos que sustenten y validen la intención del investigador, teniendo en cuenta objetivos, propósitos, proyección y ventajas de la investigación, que permitan hacer devolución de hallazgos de la investigación, incluyendo metodología, conclusiones y sugerencias.
- ◇ Considerar el sentido de reserva, respeto, discreción e imparcialidad, teniendo en cuenta la importancia de no plasmar opiniones personales que atenten en contra de los procedimientos, análisis y la construcción de material con juicios a priori.
- ◇ Las personas que hacen parte de la realización del proyecto, respetaran y asumirán los reglamentos y protocolos de seguridad, protección, salud e higiene que se tengan en las instituciones.

## 6.6 CARACTERIZACIÓN DE LOS CENTROS INFANTILES

Para la elección de los centros de práctica se realizó un contacto previo con las señoras Elisa Peláez Restrepo, Gestora PAI de Protección – Inclusión Contratista y Beatriz Eugenia Múnera Palacio, Trabajadora social del programa Buen comienzo, la cual nos dio a conocer algunas de las instituciones en las cuales probablemente podrían estar incluidos niños y niñas con discapacidad, de tal manera que se logró contactar con la Fundación Ximena Rico la cual permitió la realización del proyecto con la participación de 23 MC en el Jardín infantil Buen Comienzo El Pinal y con la Fundación Lazos Educativos los cuales permitieron realizar el proceso en dos lugares específicos, en la Unidad Pedagógico de Apoyo (UPA) con sede en el barrio Buenos Aires con 8 MC y la UPA con sede en el barrio La Milagrosa con 8 MC, recordemos que las UPAS cumplen con el propósito de complementar el cuidado y alimentación con el componente educativo tanto en los niños como en la MC, cuatro Hogares Comunitarios de Bienestar (HCB) de cada sector se dirigen a la UPA correspondiente una vez por semana, allí reciben 32 horas mensuales de acompañamiento y atención pedagógica y 15 horas del equipo Interdisciplinario (nutricionista, psicólogo y coordinador).

### *6.6.1 JARDÍN INFANTIL BUEN COMIENZO EL PINAL (FUNDACIÓN XIMENA RICO LLANO)*

El jardín infantiles direccionado por la Fundación Ximena Rico Llano por la cual un grupo de familiares, amigos y empresarios de la ciudad de Medellín, sensibilizados con la trágica muerte de la niña Ximena Rico Llano, dieron origen a la Fundación que hoy lleva su nombre, ellos con el apoyo del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), se comprometieron por la defensa y restitución de los derechos de los niños y niñas en Colombia, en apoyo el desarrollo de un modelo de

atención integral para niños y niñas en estado de alto riesgo y extrema pobreza; ésta fue la semilla para germinar este proyecto educativo.

Los primeros beneficiados fueron 37 niños y niñas del sector de Niquitao, zona de alta deprivación sociocultural ubicada en el centro de la ciudad de Medellín, habitada por pandillas de delincuencia juvenil que atentan contra la seguridad de todos los habitantes del sector, promueven el expendio y consumo de drogas y condicionan la vida de los niños, niñas y jóvenes provocando problemas como la maternidad precoz con las gravísimas consecuencias que presentan los niños y niñas de estas jóvenes: el abandono, la desnutrición, la mendicidad, el desamor y el atraso en todas las áreas del desarrollo.

#### *MISIÓN*

La Fundación Ximena Rico Llano, es una ONG privada de carácter social, y de utilidad común, que brinda atención en educación, salud, alimentación y protección a niños y niñas de 0 a 6 años provenientes de Medellín y el Área Metropolitana, cuyas condiciones económicas, familiares y sociales atentan contra él y su bienestar. Complementa sus acciones con apoyo a la familia y es un modelo de vida fundamentado en el amor, el respeto y el compromiso.

#### *VISIÓN*

La Fundación Ximena Rico Llano, será una ONG generadora de transformaciones sociales, confiable, posicionada y sólida; líder en la atención, con programas más consolidados que ayuden a mejorar la calidad de vida del niño, niña y su familia.

El Jardín Infantil Buen Comienzo El Pinal, está ubicado en el barrio Sucre Boston de la ciudad de Medellín, es uno de los Jardines de Calidad que administra la Fundación con el programa Buen comienzo de la Alcaldía de Medellín, dispone de espacios tales como salas de atención e interacción, sala de expresión corporal y artística, sala de gateadores, sala cuna, sala de lactancia, baterías de baños accesibles para niños, adultos y personas con discapacidad, baños de

aprendizaje, zona de cambio de pañales, cocina, comedor, zonas recreativa y administrativa, entre otros.

Beneficiará alrededor 300 niños con edades entre los cero y los cinco años, quienes cuentan con un espacio agradable y cómodo para alcanzar un desarrollo humano integral con vida y equidad.

Los profesionales del jardín, están constituidos por el personal administrativo, Licenciados en Pedagogía Infantil, Psicología , Trabajadora Social, Nutricionista, Fisioterapeuta y Licenciada en Educación Especial que apoyan a las Agentes Educativas que son las Madres Comunitarias.

Cabe resaltar que en esta institución las MC dejan de ser denominadas de esta manera y pasan a ser nombradas y reconocidas como Agentes Educativas, puesto que participan activamente no solo en cuidados básicos con los niños y niñas sino que además en la formación y educación de los mismo a partir de la interacción con el entorno y con el juego como posibilitador de aprendizajes. Esto se debe a que la MC ya se profesionaliza, termina su formación académica como bachiller, realiza técnicas o pregrados y recibe otros cursos o formaciones complementarias a su labor de atender de manera integral los niños y niñas.

Su labor se cumple en las salas, las cuales se dividen según las edades de los niños, y en la cual trabaja con otra agente educativa, estas a su vez están acompañadas por los Licenciados en Educación Infantil, los cuales apoyan a las agentes educativas en el diseño y ejecución de algunas de las actividades en cada una de las salas además de un apoyo por los demás miembros del grupo interdisciplinario que buscan satisfacer las necesidades de los niños y niñas del jardín.



### *6.6.2 FUNDACIÓN LAZOS EDUCATIVOS, EN SUS UNIDADES DE APOYO PEDAGÓGICO (UPA) SEDES: BUENOS AIRES Y LA MILAGROSA.*

La Fundación Lazos Educativos es una organización sin ánimo de lucro, concebida para atender a los niños y niñas del Sisbén 1, 2, y 3 de la comuna 9 en condiciones de gran vulnerabilidad, pero enfocándose directamente en la primera infancia para poder valer sus derechos fundamentales en la educación mediante programas y servicios adecuados. Esta busca brindar soluciones efectivas para mejorar la calidad de vida de los niños y niñas para alcanzar su desarrollo físico, mental, espiritual y social. Además se articula al Programa Buen Comienzo de la Alcaldía de Medellín, por medio del banco de oferentes para la prestación del servicio a la primera infancia. De esta manera continúa trabajando bajo los lineamientos de dicho programa Maneja las siguientes modalidades de atención:

Entorno Institucional: el cual ofrece una atención de 8 horas diarias de lunes a viernes.

Entorno Comunitario: el cual brinda atención a los niños y niñas de los hogares comunitarios establecidos por ICBF y sus madres comunitarias a las cuales se les brinda un apoyo pedagógico, asistiéndolas tanto en sus respectivos hogares como en la UPA (unidad de apoyo pedagógico). Ambos entornos tienen acompañamiento del equipo interdisciplinario, conformado por nutricionistas, psicólogos, trabajadores sociales y pedagogos.

#### *MISIÓN*

Contribuir a la comunidad infantil el derecho fundamental de la educación, forjando bases para una sociedad que quiere ver el futuro de sus niños y niñas en condiciones dignas e integrales. Visión Alcanzar la meta de atender educativamente la población vulnerable infantil, ser reconocidos como una entidad de modelo de

intervención social y de alto nivel por logros educativos a nivel nacional e internacional.

### *FILOSOFÍA*

Atender eficazmente los niños y las niñas de los estratos 1, 2 con base a los programas de la Alcaldía de Medellín, ICBF y los aportes que las empresas del sector privado nos puedan proporcionar para el beneficio de ellos. Nuestros principios se construyen por medio de: -Educación inicial con profesionales. -Buen trato a los infantes. -Trabajar con amor y sabiduría. -Contribuir a la sociedad niños y niñas de bien. -Dar amor y ser instrumento de paz. -Garantizar a los niños y niñas valores familiares. -Alimentación balanceada mediante Nutricionistas profesionales.

En esta institución diferente a la anterior, brinda atención integral a los niños y niñas a través de la formación a las madres comunitarias en la UPA Unidad de Apoyo Pedagógico, allí se promueve un ambiente saludable y adecuado que promueva aprendizajes tempranos de calidad, ofreciéndoles complemento nutricional, pedagógico y psicológico, acompañado de actividades lúdicas que fortalecen su desarrollo. Por medio de esta estrategia, se benefician niños y niñas menores de cinco años, que hacen parte de los Hogares Comunitarios del ICBF. En la UPA se reúnen una vez a la semana, los niños y las niñas de 4 Hogares Comunitarios con sus respectivas madres para una atención de 16 Hogares Comunitarios semanalmente.

Cada UPA es atendida por una Coordinadora Pedagógica y cuatro Agentes Educativos docentes, dos auxiliares de nutrición y un auxiliar de servicios generales. Se cuenta además, con un equipo interdisciplinario que se compone de un agente nutricional y un agente psicosocial.

Los agentes educativos docentes conforman grupos de atención de tiempo completo (8:00 am a 4:00 pm) mientras están en la UPA y cuando se desplazan a

los Hogares Comunitarios hacen acompañamiento en dos jornadas (mañana: 8:00 a 11:30 am y tarde: de 12:30 a 4:00 pm). En total los niños, niñas y madres comunitarias reciben 48 horas de atención educativa directa al mes.

Todo el equipo interdisciplinario desarrolla actividades pedagógicas con las madres comunitarias, los niños y las niñas, siguiendo metodologías que favorecen el desarrollo de competencias en la primera infancia, reconociendo en las madres comunitarias destrezas y saberes propios de su experiencia.

Se cuenta con un día de planeación (mensual) que es el último lunes de cada mes. El coordinador pedagógico, los cuatro agentes educativos docentes, el equipo interdisciplinario de la UPA y las madres comunitarias se reúnen en la jornada laboral de 8 horas para realizar actividades de caracterización, formación, gestión intersectorial e interinstitucional, planeación, seguimiento y evaluación en el marco del PAI.

## 7. DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO DE CAMPO

La siguiente descripción corresponde al trabajo de campo realizado en las instituciones Jardín Infantil Buen comienzo el Pinal y Lazos Educativos, el cual permite dar cuenta del proceso secuencial que se realizó durante la formación de las Madres Comunitarias (MC) en la temática de discapacidad y alteraciones en el desarrollo. En primera instancia se realizó el contacto con las respectivas instituciones, se pasó a la presentación del proyecto ante los entes administrativos, e inmediatamente se dio inicio al acercamiento con la población de madres comunitarias. De igual manera se realizó una prueba piloto con MC del tecnológico de Antioquia, las cuales estaban realizando su licenciatura en pedagogía Infantil. Ahora bien el proceso de investigación se llevó a cabo en tres momentos en un primer momento se trabajó la observación participante, las entrevistas y el diarios de campo, en un segundo momento se abordó el desarrollo de los talleres interactivos, y en un tercer momento se realizó la respectiva evaluación del proceso de formación.

### 7.1 ACTIVIDADES PRELIMINARES:

Para comenzar el trabajo de campo en la segunda fase del proyecto, lo primero que se realizó fue una búsqueda de las instituciones donde se llevaría a cabo este proceso, para ello se tuvo en cuenta buscar entidades que tuvieran en su equipo de trabajo Madres comunitarias y que existiera una mayor prevalencia de niños y niñas con discapacidad y/o alteraciones en el desarrollo. Es por esto que se realizó el contacto con la señora Elisa Peláez Restrepo Gestora del PAI de Protección – Inclusión y Contratista del Programa Buen Comienzo. Luego de tener una reunión con ella se confirmó que el trabajo de campo se realizaría en dos entidades una de ellas perteneciente al oferente Ximena Rico (Jardín infantil el Pinal ubicado en la comuna 8, y por otra parte las Unidades Pedagógicas de Atención (UPA) la Milagrosa y Buenos Aires pertenecientes a la Fundación Lazos

Educativos. estas instituciones mencionadas fueron los centros escogidos para realizar este proceso de formación con las Madres Comunitarias.

Posteriormente se presentó un bosquejo a las instituciones de lo que componía el proyecto de grado y la intencionalidad en el proceso de formación de las MC frente a la población con discapacidad y/o alteraciones en el desarrollo. Se entregó a cada uno un resumen ejecutivo que diera cuenta sobre la temática del proyecto, sus objetivos y pregunta de investigación, además de un cronograma que posibilitara un control de cada sesión durante la estadía en las entidades educativas. [anexo1:\Resumen Ejecutivo.pdf](#)

Antes de comenzar las prácticas en las entidades ya mencionadas se realizó el contacto con el docente Edgar Ocampo, este profesor acompañaba el proceso de formación de un grupo MC en el Sena en la Licenciatura de Educación preescolar del Tecnológico de Antioquia<sup>2</sup>. Con ellas se llevó un proceso de enseñanza y aprendizaje en temáticas de la primera infancia y algunos aspectos de la población con discapacidad o



alteraciones, como estudiantes responsables de la ejecución del proyecto de grados en su fase II (Trabajo de campo). Entonces se tomó la decisión de realizar una prueba piloto con este grupo poblacional, con el cual se buscaba realizar un primer acercamiento con el fin de conocer de cerca sobre las concepciones y la formación que estas tienen en relación a la población infantil con discapacidad y/o alteraciones en el desarrollo.

---

<sup>2</sup> Este hace parte del proyecto de profesionalización de las Madres Comunitarias en asocio con el ICBF

Para ello se planeó un taller interactivo llamado “Colcha de retazos” el cual tenía como fin indagar en las madres comunitarias cuáles son esas sensaciones, experiencias, sentimientos, intenciones, necesidades, intereses y expectativas frente al trabajo con los niños y niñas con discapacidad y/o alteraciones en el desarrollo en los centros educativos. Así mismo, la técnica permite develar las distintas formas en que los sujetos se apropian de su cotidianidad y su práctica, en este caso específicamente las concepciones que las madres comunitarias tienen de los niños y niñas con discapacidad y sus prácticas para con estos. La colcha de retazos da cuenta de emociones, procesos, cambios y percepciones de los sujetos frente a diversas situaciones y momentos.

## 7.2 MOMENTOS DEL TRABAJO DE CAMPO

Para el desarrollo del proceso de formación con las madres comunitarias pertenecientes a cada entidad educativa el Pinal y Lazos Educativos se implementó una metodología paso a paso para lograr el desarrollo pleno del trabajo de campo y lograr los resultados esperados durante la formación de las MC. Esta tenía el propósito de conocer aquellas concepciones que tenían las MC y su relación con las prácticas y la modificabilidad que estas pueden tener al desarrollarse un proceso de formación.

### 7.2.1 PRIMER MOMENTO

Este consiste en la realización de la observación participante y la entrevista.

#### *Observación participante:*

Como primera instancia se realiza una observación participante la cual consistió “... en la observación del contexto desde la perspectiva de la propia investigadora o investigador de una forma no encubierta y no estructurada”. (Guardián Fernández, A. (2010).

Dicho proceso duró aproximadamente 3 semanas, durante esta observación participante se tuvo el contacto directo con las MC de cada institución donde se estableció un lazo de confianza y empatía entre las MC y las estudiantes encargadas del proceso de formación. Además se indagó en cada institución sobre su visión, misión, principios y mecánica de trabajo para tener una contextualización de los centros de práctica. Todo lo observado se fue registrando en diarios de campo, que permitieron el análisis y reflexión de acuerdo a los objetivos de la investigación a partir de la experiencia que se iba teniendo con las madres comunitarias. Lo anterior permitió hacer un empalme con la población que se trabajaría durante las sesiones planeadas para la formación sobre la temática de discapacidad y/o alteraciones en el desarrollo.

#### *Entrevistas:*

Antes de finalizar el proceso de observación participante se aplicaron unas entrevistas semiestructuradas a cada MC con el propósito de identificar y caracterizar tanto los procesos de formación que han recibido las Madres Comunitarias como las concepciones, prácticas y necesidades de éstas con respecto a la atención integral de niños y niñas con Discapacidad y/o con Alteraciones en el Desarrollo (DAD).



Extraído de : <http://bit.ly/1p2eIm0>

Es por ello que en las mismas se indago sobre el nivel de formación de las MC, los conocimientos conceptuales sobre alteraciones en el desarrollo, discapacidad, atención integral, percepción sobre inclusión, educabilidad y necesidades de formación con respecto a los anteriores temas, entre otros, que permitió dar cuenta de los conocimientos y vacíos que las MC tenían frente al tema de la discapacidad y las alteraciones en el desarrollo además de la necesidad e interés con el proceso de formación que se comenzaría en cada entidad.

Además se entregó un consentimiento informado que cada MC debía firmar antes de realizar las entrevistas en el cual se hacía un compromiso ético frente a la confiabilidad y respeto por las respuestas de las madres comunitarias y el uso de la información que se haría de este proceso.

Anexo2:[Consentimiento Informado.pdf](#)

Anexo3:[Entrevistas El Pinal.zip](#)

Anexo4:[Entrevistas Lazos Educativos.zip](#)

### 7.2.2 SEGUNDO MOMENTO

#### *Talleres interactivos*

Para comenzar el proceso de formación con las MC sobre la temática de discapacidad y alteraciones en el desarrollo se hizo uso de la metodología de talleres interactivos los cuales tienen como propósito posibilitar un aprendizaje a través de las experiencias y dinámico a sus participantes, así traería como resultado una construcción colectiva de conocimientos orientados a la formación y transformación de los individuos desde su propio desempeño individual a través de su participación activa dentro de los talleres. Por tal razón en cada sesión se realizó un taller distinto orientado a una participación activa de cada MC y al alcance de los objetivos propuestos en el proyecto de investigación, donde no solo diera cuenta de sus saberes sino que a su vez le permitiera la reflexión para la formación de nuevos conocimientos.

A continuación se presenta el formato de algunos de los talleres realizados y sus respectivas evidencias.



## Taller # 1: COLCHA DE RETAZOS

**Objetivo:** Realizar un primer acercamiento con la población de MC con el fin de indagar acerca de las concepciones y formación que estas tienen en relación a la atención de la población infantil con discapacidad y/o alteraciones en el desarrollo.

**Población a quien se dirige:** Madres comunitarias

**Actividad de inicio:** Presentación de imágenes alusivas al tema de la discapacidad y/o alteraciones en el desarrollo.

**Metodología:** Consistía en indagar a través de las representaciones de las madres comunitarias como reconocen y exteriorizan sus sensaciones, experiencias, sentimientos, intenciones, necesidades, intereses y expectativas frente a su trabajo con los niños y niñas con discapacidad y/o alteraciones en el desarrollo en los centros educativos. Así mismo, la técnica permitió develar las distintas formas en que los sujetos apropian su cotidianidad y su práctica, en este caso específicamente ante las concepciones que las madres comunitarias tenían de los niños y niñas con discapacidad y su quehacer. La colcha de retazos dio cuenta de emociones, procesos, cambios y percepciones de los sujetos frente a diversas situaciones y momentos.



### Descripción del desarrollo de la técnica.

Cada madre comunitaria plasmo en un cuadro de papel su percepción frente al tema de la discapacidad en la primera infancia, podían usar imágenes o describirlo en palabras. Tiempo estimado 10 minutos

Luego cada madre pego sus papeles en un pliego de papel que estaba ubicado al frente de todas, con el fin de que todas las asistentes puedan visualizarlo.

Posteriormente se hizo la socialización grupal en donde las madres comunitarias expresaron sus opiniones y percepciones sobre lo que observan en la Colcha de Retazos.

Se buscó que las madres comunitarias complementaran lo que expresaron en el papel a través del dialogo en colectivo.

Como actividad complementaria que permitiera recoger información sobre las concepciones y prácticas de las madres comunitarias frente al trabajo con los niños y niñas con discapacidad y/o alteraciones en el desarrollo, se hizo el juego de la pelota empapelada, que consiste en hacer ronda y cada vez que le caiga la pelota a una madre comunitaria debe desempapelar y leer pregunta que encuentra a la cual debía responder, estas son:

- ◇ ¿Qué piensan de un niño o niña con discapacidad y/o alteraciones?
- ◇ ¿Qué conocen sobre la discapacidad y/o alteraciones en el desarrollo?
- ◇ ¿Cuál es la diferencia entre y la discapacidad y/o alteraciones en el desarrollo?
- ◇ ¿Creen que los niños y niñas con discapacidad y/o alteraciones son educables?
- ◇ ¿Cómo propiciaría usted procesos de inclusión de niños y niñas con discapacidad y /o alteraciones en el desarrollo dentro de su lugar de trabajo?
- ◇ Dentro de su proceso de formación, ¿Qué considera que sería necesario en sus prácticas como Madre Comunitaria para la atención de los niños y niñas con DND?



- ◇ ¿De qué manera estos procesos de formación o capacitación pueden contribuir a fortalecer sus prácticas con los niños y niñas con o sin discapacidad que tiene a su cargo? (En términos de contenidos, estrategias de

intervención, didáctica, etc.)

Para finalizar las facilitadoras hicieron un cierre de la actividad con las conclusiones que surgieron a partir del desarrollo del debate anterior y de la actividad como tal, compartiendo saberes entre las Madres Comunitarias y las investigadoras acerca de experiencias en el trabajo con la primera infancia con discapacidad y/o alteraciones.

Videos de cierre: presentación de video sobre primera infancia con discapacidad y/o alteraciones en el desarrollo para sensibilizar a las integrantes.

- ◇ [Segregator Project.wmv](#)
- ◇ [historia de una niña ciega.wmv](#)
- ◇ [Marta Imagino.wmv](#)

## Taller # 2: ARBOL DE PROBLEMAS

**Objetivo:** Validar la información hallada en las entrevistas y en el primer taller realizado a las Madres Comunitarias para llegar a las posibles causas y consecuencias del problema

detectado en relación con la temática de Discapacidad y Alteraciones en el Desarrollo, y de esta manera encontrar diversas alternativas de soluciones.

**Población a quien se dirige:** Madres Comunitarias

**Actividad de Inicio:** Se reúne al grupo de MC con quienes se va a realizar la actividad, se les explica cómo se va a llevar a cabo y en qué consiste la técnica que se empleará.





**Metodología:** Esta actividad consiste en crear estrategias de solución a partir del planteamiento de problemas, que permitan ahondar en el quehacer de las MC con niños y niñas a su cargo y en situación de discapacidad y/o alteraciones en el desarrollo. Lo anterior se hizo mediante el diseño de un árbol de problemas.

### **Descripción del desarrollo de la técnica**

Cada MC representó las partes del árbol, lo cual permitió interiorizar de manera práctica el ejercicio que llevo a encontrar posibles soluciones a los diversos problemas que se plantearon. Por lo tanto en el tronco se escribió el problema, la raíz implicó las causas del problema, Las hojas fueron las posibles consecuencias o efectos y los frutos las posibles soluciones.

Inicialmente: Se les entrego las raíces para que ellas a partir del problema inicial, plantearan otros problemas o causas del problema principal es decir, El ¿por qué? Cada planteamiento se fijó en la parte inferior del tronco.

Luego: En cada hoja plasmaron los posibles efectos o consecuencias que tiene en la formación de las MC para la atención integral a esta población

Finalmente: Los frutos permitieron que las MC propusieran posibles soluciones a los distintos problemas que surgieron a partir del problema principal.

**PROBLEMA PRINCIPAL:** ¿COMO HAGO O QUÉHACER PARA LA ATENCION DE UN NIÑO CON DISCAPACIDAD O ALTERACIONES EN EL DESARROLLO?

### **Taller # 3 Temática: Discapacidad Visual y Auditiva**

**OBJETIVO:** Crear situaciones en donde las madres comunitarias puedan vivir la experiencia de sentirse como una persona con discapacidad visual y auditiva, donde se busca propiciar un aprendizaje colectivo sobre algunas discapacidades y a partir de esto generar situaciones problema en las cuales las MC puedan crear estrategias pedagógicas de enseñanza -aprendizaje para niños y niñas con estos dos tipos de discapacidad.

**Población a quien se dirige:** Madres comunitarias

**Metodología:** Aprendizaje colectivo a través del juego y el trabajo colectivo.

#### **Descripción del desarrollo de la técnica**

##### **-Actividad de Inicio: Discapacidad visual**

Primero se le vendó los ojos a cada madre comunitaria con unas pañoletas y se les entregó la silueta en relieve del cuerpo de un niño o una niña, donde posteriormente éstas tuvieron que vestirlos con la ropa que le corresponde de acuerdo al género, ya que también se les entrego las prendas en papel donde debían distinguir los accesorios distintivos para cada caso (blusa, camisa, pantalón, falda y zapatos). Se les estipulo un tiempo de 5 minutos cada una. Terminada la actividad se dieron las siguientes preguntas, estas son escritas por ellas.

- ◇ Explica que pasos tuviste que seguir para realizar la actividad.
- ◇ Cómo te sentiste al realizar la actividad.
- ◇ Qué otro sentido utilizaste para realizar la actividad.

##### **Segunda actividad: Discapacidad auditiva**

A cada MC se le entrego una tira de papel que tenía escrito una situación, la cual cada una lo debía representar haciendo uso de la expresión corporal, el resto de

sus compañeras debían adivinar o interpretar lo que la MC estaba informando en un tiempo límite de 2 minutos por Madre comunitaria

Estas situaciones:

- ◇ Pedir ayuda para llegar al metro.
- ◇ Manifestar que tiene hambre.
- ◇ Manifestar que tiene un dolor.
- ◇ Manifieste que tiene una preocupación.
- ◇ Comunicar que hay un incendio
- ◇ Mi hijo necesita unos zapatos.
- ◇ Soy madre comunitaria
- ◇ Manifieste que está cansada



Al finalizar las MC tenían que socializar como se sintieron al no poder expresar verbalmente lo que necesitaban y tener que recurrir a la expresión corporal, y de este modo lo que les generó a las demás MC en el momento de tener que interpretar o comprender lo que la compañera intentaba expresar.

### **Actividad de Cierre:**

Se les pidió a las madres comunitarias que sacaran de una bolsa un papelito en el cual estaba escrita una situación problema, a lo cual deberían proponer una posible solución.

Las MC desarrollaron la actividad en parejas, las situaciones fueron:

### ***Para población con discapacidad auditiva:***

- ◇ ¿Cómo le leerías un cuento a unos niños con discapacidad auditiva?
- ◇ ¿Cómo le enseñarías a un niño o niña con discapacidad auditiva a escribir su nombre?

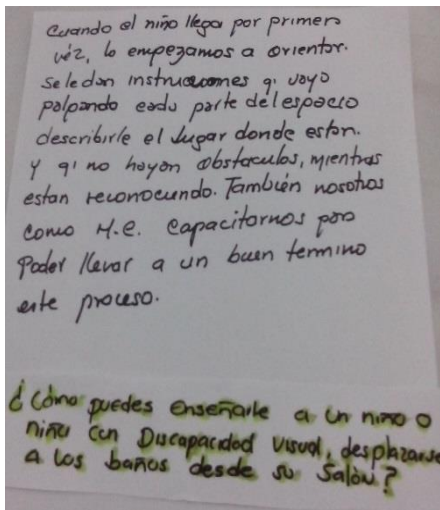
**Para población con discapacidad visual:**

- ◇ ¿Cómo puede enseñarle a un niño o niña con discapacidad visual desplazarse hasta los baños desde su salón?
- ◇ ¿Cómo le enseñas u niño o niña con discapacidad visual a identificar las figuras geométricas?

**Taller#4: Discapacidad Física**

**Primer Actividad: Discapacidad Física**

Se les dio la bienvenida entregándoles un material para que por parejas se inmovilizaran una parte del cuerpo como una mano, un brazo o ambos, el cuello o piernas. A continuación se les solicitó que realizaran una de las siguientes actividades teniendo en cuenta la parte del cuerpo que tenían inmovilizada.



Quitarse el delantal y volvérselo a colocar abrochando el cierre o los botones. (Brazo inmovilizado)

Dibujo libre (cuerpo inmovilizado brazos y piernas)

Ponerse y amarrarse los cordones de los zapatos (con un brazo inmovilizado)

Comer alimento que mezcle sólido y líquido, utilizando el recurso que considere necesario como una cuchara un tenedor o un pitillo (un brazo inmovilizado y otro parcialmente)

inmóvil y otro parcialmente)

Ir al baño (pierna y un brazo inmovilizado) Se le facilitará un pantalón para que pueda realizar el ejercicio haciendo la representación en una silla.

### **Cómo desarrollar la actividad anterior:**

A continuación se les dio cinco minutos para pensar cómo desarrollar su actividad, con la parte del cuerpo inmovilizado, salieron las dos personas que tienen la misma actividad, una de ellas se le vendaron los ojos mientras la otra muestra como realizó la acción, esto con el fin de no viciar la respuesta de la segunda MC, al finalizar se socializó lo realizado por cada una manifestando como se sintieron y que otro tipo de estrategias podrían usar en caso de tener que enseñar a un niño o niña con dicha discapacidad, esto se podrá guiar con preguntas.

Anexo5:[Discapacidad motora jardín el Pinal.mp4](#)

Anexo6:[Discapacidad motora lazos Educativos.3gp](#)

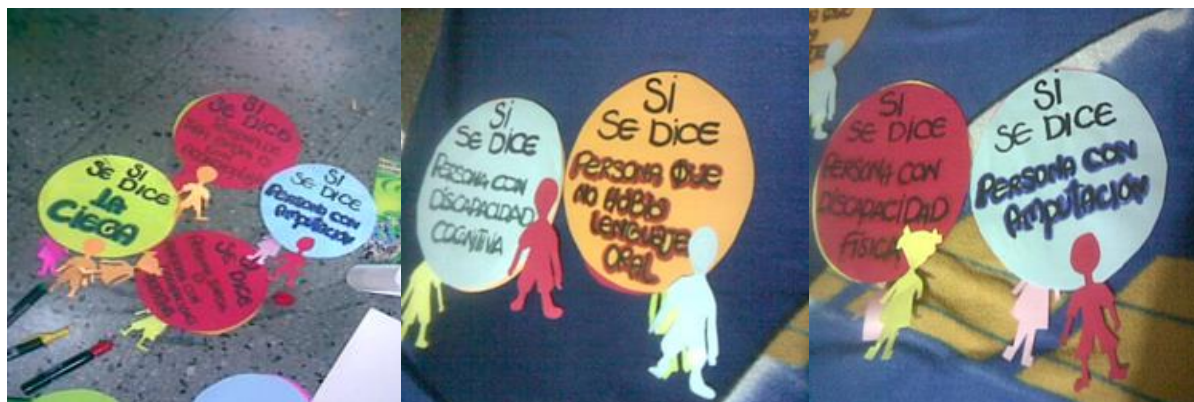
### **Taller # 5: Cierre Del Proceso De Formación (Lazos Educativos)**

**Objetivo:** Definir las discapacidades trabajadas en los talleres anteriores y algunas alteraciones en el desarrollo con las características para su detección y prevención.

#### **Descripción de la Actividad:**

Se organizó el espacio con fichas donde se encontraban algunos de los términos usados comúnmente por las personas para hacer referencia a las personas con discapacidad, donde estaba plasmado el cómo “**Se dice**”, y el “**No se dice**” acerca de las personas con discapacidad. A modo de ambientación en el techo o en las paredes para que las madres lo pudieran leer y preguntarse al respecto.





Para el desarrollo de la última sesión se organizaron 4 stands de la siguiente forma.



1. **Stand “definiciones”:** Este contuvo un móvil con las definiciones de primera infancia y Necesidades educativas especiales, discapacidad y atención. Estos se encontraron en un móvil, donde ellas lo pudieron observar, leer y hacer preguntas al respecto.



2. **Stand:**

**Tema: Discapacidad Visual y Auditiva: Definición y Signos de alerta:**

**Actividad:** Se realizaron dos “toma todo”. Cada uno con seis caras y en ellas se escribió los seis principales signos de alerta, en la cara superior la imagen de la

discapacidad que se estaba describiendo.

Se tenía que organizar cada toma todo apareándola con la definición.

### 3. Stand



**Tema: Discapacidad Motora  
e Intelectual: Definición y Signos de alerta:**

Extraído de: <http://bit.ly/1p2dWVX>



**Actividad:** Se realizaron dos “toma todo”. Cada uno con seis caras, en ellas estaban escritos los seis principales signos de alerta y en la cara superior la imagen de la discapacidad que está describiendo.

#### 4. Stand.

**Tema:** Alteraciones en el desarrollo:



**Actividad:** se realizó un concéptrese con las características principales y los signos de alerta de algunos trastorno ya que por motivos de tiempo no se podían abordar a profundidad, sin embargo los mencionados a continuación por los resultados en diálogos con la MC y lo expuesto por las mismas en

la realización de los talleres estos serían los más propensos a tener en las UPAS y Jardín Infantil:

- ◇ ***TDAH***
- ◇ ***Autismo***
- ◇ ***Trastornos en el lenguaje.***
- ◇ ***Mutismo selectivo.***
- ◇ ***Trastorno de la conducta.***

Cada una de las madres paso a jugar y tuvo que hacer relación entre concepto y signos de alerta o concepto y definición. Además por cada tema que se seleccionaba se realizaba una explicación al tiempo para mayor claridad.



#### **Taller#5: (Institución Jardín Buen Comienzo el Pinal)**

##### **Taller Discapacidad Intelectual**

**En una primera parte:** Se les entregaron a las MC los respectivos retos cognitivos, los cuales en parejas debían solucionar, esto dio pie para que una de las practicante retomando elementos de la teorías como también de las estrategias de atención y de respeto por el otro, les dio a conocer a modo de dialogo lo que significaba e implica la discapacidad intelectual para que se

concibiera con una multidimensionalidad del ser en donde hay tanto dificultades pero mejor aún capacidades para potenciar.

Luego de resolver los retos cognitivos se pasó a una actividad donde se trabajaron las características de identificación de las siguientes discapacidades: auditiva, motora, visual e intelectual como también algunas alteraciones en el desarrollo: autismo, trastorno en lenguaje, mutismo selectivo y TDAH.

A partir de un juego de bombas, ellas debían escoger colores y luego reventar las bombas ya que en ellas estaban las características de las discapacidades, con ellas se debía realizar un apareamiento entre los papelitos que les salían de las bombas, mientras realizaban esta actividad se iban reproduciendo videos alusivos a los temas.

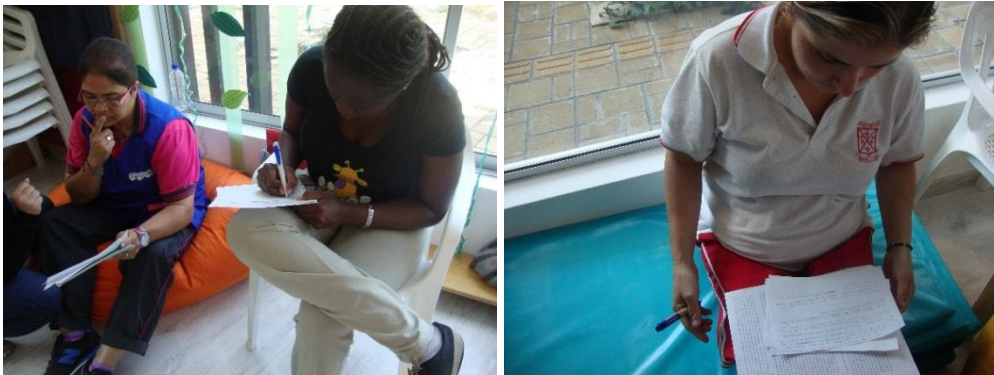


Posteriormente se finalizó la sesión explicándoles el concepto de discapacidad y el de persona en situación o con discapacidad, donde el fin era ir respondiendo a dudas y clarificando las ideas dadas, haciendo énfasis en cómo se pueden implementar estrategias a partir de estas características y habilidades.

### **Taller#6: Análisis De Caso**

Se entregaron unos análisis de caso con características pertenecientes a alteraciones en el desarrollo y discapacidades ya mencionadas en otros talleres a las MC, los cuales debían leer y generar estrategias de apoyo o intervención para

que las madres comunitarias resolvieran en parejas, esto tuvo como fin observar los aprendizajes significativos del proceso de formación que la MC adquirieron, posterior a ellos se dio paso para un debate de preguntas y aclaración de dudas.



### **Taller#7: Cierre Del Proceso De Formación (Jardín Buen Comienzo el Pinal)**

Este fue el cierre del proceso de formación con las MC se llevó una película “Black” con el fin de propiciar un espacio de reflexión frente a las múltiples opciones que tiene una persona con discapacidad de salir adelante y el papel fundamental de un docente en el proceso de formación, luego se les entrego el formato de evaluación con el cual se buscaba observar los aprendizajes significativos que las MC construyeron y su percepción de la intervención de las estudiantes en formación encargadas de dirigir los talleres.



### 7.2.3 *TERCER MOMENTO*

#### **Formato de evaluación del proceso de los talleres.**

Para finalizar se realiza un cuestionario de evaluación que permitió dar cuenta de los aprendizajes más significativos de las MC durante el proceso de formación, sus perspectivas y recomendación frente al trabajo que realizaron las estudiantes a cargo de la realización de los talleres.

Anexo7:[Formato Evaluación Final.pdf](#)

## 8. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

### 8.1 PLAN DE ANÁLISIS.

Posterior al trabajo de campo realizamos un plan de análisis para el proceso interpretativo de los datos y la construcción de los resultados del proceso, los pasos que seguimos en el trabajo fueron:

1. Transcripción de cada una de las entrevistas semi-estructuradas realizada a las Madres Comunitarias.
2. Transcripción de los diarios de campo y los informes de los talleres interactivos desde los audios y videos realizados.
3. Proceso de organización y reducción de los datos, codificación de la información utilizando el programa Atlas TI versión 7.0
4. Selección y codificación de la información de acuerdo a las categorías y subcategorías de análisis previamente establecidas y de categorías emergentes a partir de la lectura de la información.
5. Elaboración del texto descriptivo e interpretativo con los resultados según las categorías y subcategorías.
6. Elaboración del texto del análisis interpretativo por categorías y cruzando algunas de ellas y triangulando con el marco conceptual
7. Con base en el análisis interpretativo se elaboró las conclusiones y recomendaciones que permitieron tener un acercamiento a las preguntas de investigación y los objetivos.

## 8.2 DEFINICIÓN DE CATEGORÍAS Y SUBCATEGORÍAS DE ANÁLISIS.

A continuación presentamos la organización del sistema categorial que se desprende de las preguntas y objetivos del proyecto así como lo encontrado como emergente en el análisis de los datos:

<b>NIVELES DE FORMACION</b>	
Esta categoría describe los niveles de formación académica, complementaria y la específica en el tema de discapacidad y alteraciones en el desarrollo	
<b>SUBCATEGORIAS</b>	
<b>Nivel de Formación Académica</b>	Se refiere a la identificación de los procesos de formación que han recibido las Madres Comunitarias (MC), básicamente en procesos académicos de primaria, secundaria, normalista, técnica, o pregrado.
<b>Nivel de formación complementaria</b>	Corresponde a la identificación de los niveles de formación que han recibido las Madres Comunitarias con respecto a los estudios complementarios.
<b>Nivel de Formación en atención en discapacidad y alteraciones en el desarrollo</b>	Este nivel está relacionado con la indagación realizada con las Madres Comunitarias con respecto a si han recibido formación específica en el tema de discapacidad y alteraciones en el desarrollo, en relación a la atención y el apoyo que desde su labor puedan implementar.



<b>CONCEPCIONES</b>	
Se describen en esta categoría las concepciones encontradas en las MC sobre discapacidad, alteraciones en el desarrollo, atención integral, inclusión y educabilidad.	
<b>SUBCATEGORIAS</b>	
<b>Concepción de Discapacidad</b>	Se indaga sobre las concepciones previas sobre la discapacidad y las representaciones sociales que tienen sobre ella. Se analiza el lugar que ocupa la discapacidad en su discurso y el lugar que le dan en su práctica.
<b>Concepción de Alteraciones en el Desarrollo</b>	Permite identificar como las MC conciben el proceso de desarrollo por el cual pasa cada niño y niña y el reconocimiento de las alteraciones.
<b>Concepción de Atención Integral</b>	En esta subcategoría se observó las descripciones que daban cuenta de los componentes y las implicaciones del concepto de atención integral
<b>Concepción de Inclusión</b>	Se refiere al concepto que tienen las Madres Comunitarias (MC) lo cual permite dar cuenta sobre qué piensan ellas sobre incluir a los niños y niñas en procesos educativos y cuál es su perspectiva frente al desarrollo de esta población, sus oportunidades y su disposición para aportar al crecimiento y desarrollo de los mismos.
<b>Concepción de Educabilidad</b>	Este concepto apunta a las posibilidades que tienen los niños y niñas con Discapacidad y/o Alteraciones en el Desarrollo de ser educados, es decir en este caso si las Madres Comunitarias reconocen que esta población tiene la capacidad de aprender, ya que este

	<p>aspecto es determinante en la motivación o disponibilidad que tengan ellas para brindarle una atención integral a esta población.</p>
<p><b>PRÁCTICAS</b></p>	
<p>Se describen aquí los tipos de prácticas observadas y realizadas por las MC en el trabajo con niños y niñas con discapacidad y alteraciones en el desarrollo. Estas se dividen en Prácticas educativas, de cuidado, prácticas diferenciales y por último las barreras y facilitadores que se presentan en los centros de práctica en el acceso a la infraestructura y los recursos</p>	
<p><b>SUBCATEGORIAS</b></p>	
<p><b>Prácticas educativas</b></p>	<p>Esta categoría hace referencia a las acciones, el hacer y todo tipo de actividades que realizan las MC en relación a un componente de planeación, consolidación de objetivos, metodología, evaluación, que guíen los proceso de enseñanza y aprendizaje de los niños además de su hacer como agente educativo.</p>
<p><b>Prácticas de Cuidado</b></p>	<p>Se identifican y se analizan el tipo de práctica que realizan las MC con respecto a la crianza y el cuidado y la distinción con otras prácticas.</p>
<p><b>Prácticas Diferenciales</b></p>	<p>Hace referencia a todas a aquellas acciones, actividades, historias, y experiencias que las MC, dieron a conocer y que han realizado prácticas diferenciales con niños y niñas que han requerido de otro tipo de apoyo tanto pedagógicos como asistenciales, con niños y niñas que presentaban alteraciones en el desarrollo o discapacidades intelectuales, motoras o sensoriales como la auditiva y visual.</p>

<b>Infraestructura</b>	Es definida como aquellos espacios físicos e instalaciones que se encuentran adecuados y adaptados según el diseño universal para prestar el servicio de atención a los niños y niñas.
------------------------	--

<b>NECESIDADES DE FORMACIÓN</b>
Corresponde a las necesidades de formación, en relación a las Madres Comunitarias y a la cualificación de su rol en su trabajo con niños y niñas en primera infancia con discapacidad o alteraciones en su desarrollo, para su ingreso, permanencia y promoción.
<b>EFECTOS DEL PROCESO DE FORMACIÓN</b>
<p>Los efectos de la Formación en las MC se pueden observar en tres líneas principalmente:</p> <p>(1)<i>Conceptuales y Prácticas</i>: Hace referencia a toda la formación en cuanto a conceptos y prácticas que están relacionadas con personas con discapacidad.</p> <p>(2) <i>Actitudinal</i>: Tiene que ver con todas la actitudes que mostraron las MC durante el proceso.</p> <p>(3)<i>Metodológico</i>: En cuanto a la valoración que se le asignó a las técnicas implementadas para desarrollar el proceso.</p>
<b>CONDICIONES DE LAS MADRES COMUNITARIAS</b>
Abarca la realidad de la experiencia de las MC, a partir de su trayectoria y las transiciones que han tenido con respecto a su rol, además la relación con lo institucional y las políticas actuales.

### 8.3 ANALISIS GENERAL DE LAS CATEGORÍAS

Posterior al análisis inicial de categorías y subcategorías se realizó para efectos del análisis interpretativo la siguiente organización que unifica los hallazgos en los datos.

<b>CONDICIONES DE LAS MADRES COMUNITARIAS (MC) Y NIVELES DE FORMACIÓN</b>	
<p>Es el resultado de la revisión de las siguientes categorías y subcategorías. Niveles de Formación: subcategoría niveles de formación académica, niveles de formación complementarios y en formación en atención en discapacidad. Busca identificar los procesos de formación académica que han recibido las MC, en lo que se refiere a procesos formativos de primaria, secundaria, normalista, técnica, o pregrado u otros estudios realizados que complementan su quehacer o su rol como MC, como también en una formación específica en el tema de discapacidad. Además se analiza las condiciones de las MC con respecto a los cambios de rol que viven en la actualidad.</p>	
<b>CAMBIOS CONCEPTUALES A PARTIR DEL PROCESO DE FORMACIÓN</b>	
<p><b>Concepción de:</b> <b>Atención Integral,</b> <b>Educabilidad,</b> <b>Discapacidad,</b> <b>Alteraciones en el</b> <b>Desarrollo, Inclusión.</b></p>	<p>Este análisis se deriva de los cambios que las MC obtuvieron durante las fases o etapas en el proceso de investigación del proyecto. Se concluye el logro de un empoderamiento por parte de ellas, de estas concepciones.</p>
<b>ANALISIS DE LAS PRÁCTICAS</b>	
<p><b>Prácticas Educativas,</b> <b>Prácticas de Cuidado y</b> <b>Prácticas Diferenciales</b></p>	<p>Estas categorías están directamente relacionadas con la labor, el desempeño y la experiencia que tienen y adquieren paulatinamente las MC como agentes Educativos, como se les nombra actualmente.</p>

ANÁLISIS DE LAS NECESIDADES DE FORMACIÓN Y LOS EFECTOS DEL PROCESO DE FORMACIÓN	
<b>Necesidades de Formación y Efectos en las Necesidades de Formación</b>	Es la respuesta que se obtiene al indagar respecto a las necesidades de ellas de formarse como MC y los efectos que se observan durante la transición de esos procesos formativos.

## 8.4 HALLAZGOS DE LAS CATEGORÍAS Y SUBCATEGORÍAS

### 8.4.1 CATEGORÍA 1: NIVELES DE FORMACIÓN

Con respecto al nivel de formación encontramos:

#### 8.4.1.1 Subcategoría nivel de formación académica

Esta subcategoría se refiere a la identificación de los procesos de formación que han recibido las Madres Comunitarias (MC), básicamente en procesos académicos de primaria, secundaria, normalista, técnica o pregrado. Esta información se recolectó en el primer momento de la investigación, arrojando los siguientes resultados:

En las entrevistas se da cuenta de los niveles de formación académica, así: dos de las MC han recibido procesos formativos hasta el ciclo educativo de primaria, seis MC están cursando o han finalizado su proceso formativo como bachilleres, dos son normalistas, veinte recibieron el título de Técnicas en Atención a la Primera Infancia, el cual realizaron en el Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) en alianza con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y el Ministerio de Educación, otras dos MC son Licenciadas en Pedagogía Infantil y en Preescolar.

Lo anterior, da cuenta que un porcentaje superior de las MC han recibido procesos de formación de tipo técnica y otras están en el proceso de profesionalización que las ha perfilado y denominado como agentes educativas que atienden de manera integral a la primera infancia otorgándoles competencias, saberes y conocimientos para su quehacer, tanto en hogares comunitarios como en jardines infantiles. Cabe resaltar que según el ICBF el objetivo de esta capacitación es ofrecer alternativas reales de formación académica a las agentes comunitarias, para brindar a los niños bajo su cuidado, un servicio integral con elevados estándares de calidad y oportunidad en la prestación del servicio.

#### *8.4.1.2 Subcategoría nivel de formación complementarios*

Esta categoría corresponde a la identificación de los niveles de formación que han recibido las Madres Comunitarias (MC) con respecto a los estudios complementarios.

De sus respuestas podemos identificar que un promedio general de MC han recibido cursos, capacitaciones, talleres, charlas, diplomados y técnicas. En instituciones como: El Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), Comfama, Comfenalco, Universidad de Antioquia y Luis Amigó, además en sus respectivas UPAS y jardines en alianza con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y el Programa Buen Comienzo de la Alcaldía de Medellín para la formación y/o capacitación en temas como: Pautas de crianza, buen trato, agentes de vida, cuidados, violencia intrafamiliar, maltrato infantil, primeros auxilios, de participación y protección, resiliencia, educación sexual, construcción de proyectos, de lectura para los niños y niñas, arte infantil, lenguaje expresivo, soporte básico de vida, gestores de vida, manipulación de alimentos, y en como motivar los niños para la alimentación, además han recibido amplios procesos de formación sobre la Atención Integral a la Primera Infancia.

Es de aclarar que algunas han recibido y se han beneficiado de la mayor parte de estos procesos de aprendizaje, otras no tanto, ya que no se los han ofrecido o por decisión personal no han asistido. No obstante casi la totalidad de los cursos son de obligatoriedad.

De lo anterior, se puede inferir que este grupo de MC han recibido información, saberes, estrategias y conocimientos sobre diferentes temáticas, todas perfiladas para una Atención integral a la Primera Infancia en donde han adquirido herramientas para el beneficio de la población infantil, además esto ha influido para que su rol como “Cuidadora de Barrio”, “Madre Comunitaria” haya ido evolucionado a través de su profesionalización puesto que en la actualidad y específicamente para este grupo de MC ya son reconocidas como agentes educativos al servicio integral de los niños y niñas, ya no solo se piensa en alimentar y cuidar (en los cuidado básicos) sino también en educar y formar por medio del acompañamiento continuo a los infantes, al incluir prácticas con énfasis más pedagógicos y educativos.

#### *8.4.1.3 Subcategoría nivel de formación en atención en discapacidad y alteraciones en el desarrollo*

Esta subcategoría corresponde la indagación realizada con las Madres Comunitarias (MC), con respecto a si han recibido formación específica en el tema de discapacidad, en relación a la atención y el apoyo que desde su labor puedan implementar. Donde dejaron conocer lo siguiente:

Un porcentaje superior de las MC han sido formadas bajo la técnica de atención integral de tal manera que las MC dicen estar formadas en todo lo que se refiere a esta técnica, lo curioso es que si bien la mayoría de las MC son técnicas en atención integral a la primera infancia, un porcentaje superior dice no haber nunca recibido nada sobre la temática de discapacidad y sienten la necesidad y el deseo

de aprender sobre la misma, otras señalan haber visto temáticas de una manera muy general y que de ese modo necesitan ampliar esos conceptos y darles claridad. Se resalta que dos de las MC entrevistadas respondieron que han recibido capacitación en el tema de discapacidad y otra en psicopedagogía infantil.

En las voces de las Madres Comunitarias es común encontrar respuestas en las que expresan que no han recibido formación, tales como Entrevista XR20: “Nada, nunca”. Otras expresan que han recibido algo del tema sobre discapacidad: Entrevista XR22: “... Algo nos dieron por allá lejano y poquito”: Entrevista XR23: “A mí me gustaría aprender sobre los niños discapacitados muchas cosas, pero nunca me ha tocado, lo hemos visto de manera general en la técnica, dificultades, comportamientos en los niños, como podemos decir que es un niño disléxico, hiperactivo, en realidad lo que se nos dice en la técnica es algo global”. Entrevista LE13: “Sí en el SENA”.

Lo anterior denota que, de acuerdo como lo expresan las voces de las MC en el Informe de Taller LE2, estas requieren de lo siguiente:

“Falta de capacitación”

“Porque no tenemos una buena capacitación para trabajar con estos niños con discapacidad”.

“...porque no hay una buena información en cómo seguir un proceso con un niño con discapacidad o alteración en el desarrollo.”.

“Falta de talleres y comunicación para con estos niños, falta de procesos, guías y el cómo ayudar a formarlos.”.

“Porque nos falta que nos capaciten sobre el problema de los niños discapacitados. Pero la madre comunitaria es muy recursiva y les brinda mucha paciencia y mucho amor.”.

“Porque nos falta capacitación para una buena atención de estos niños.”.

“*Porque* no hay una buena información en cómo seguir un proceso con un niño con discapacidad o alteración en el



desarrollo”

#### 8.4.2 CATEGORÍA 2: CONCEPCIONES

Esta categoría describe aquellos saberes y conocimientos que las Madres comunitarias pudieron reflejar en el trabajo de campo realizado en los centros de prácticas acerca de la atención de los niños y niñas con discapacidad y/o alteraciones en el desarrollo.

##### 8.4.2.1 Subcategoría concepción de discapacidad

Al realizar el rastreo de la concepción de discapacidad durante el trabajo de investigación se lograron identificar las formas de concebirla y los modelos desde donde los describen. Esto permitió comprender las formas de interactuar y concebir a esa persona con discapacidad, esto influye en su relación, en las expectativas, en los temores o fortalezas que expresan frente a esta población.

En el momento inicial del proyecto de investigación se puede encontrar que en cuanto al concepto de Discapacidad las MC, consideran:

El concepto de la discapacidad está enfocado principalmente en dos formas: La primera en términos desde la visión de la normalidad-anormalidad. Y la segunda, desde una visión deficitaria, es decir como limitaciones en alguno de los sentidos visual, auditivo o como una limitación en la parte física. En palabras textuales se puede citar la EntrevistaLE1: “¿En un niño?... Hay muchas clases de discapacidad; hablar, ver, tocar, para palpar”.

Solo cuatro de las MC hacen explícito que tener una de estas discapacidades (visual, auditiva o motora) no implica una discapacidad Intelectual. En el discurso de una MC: “...hay niños que no ven con sus ojos pero su mente está muy abierta ¡cierto!” (EntrevistaXR6).

Las MC tienden a hacer énfasis en la inteligencia y realizan comparaciones sobre quién es más inteligente, implicando que las personas con discapacidad son mucho más inteligentes o son menos inteligentes que una persona “normal”. Dejado entrever en el discurso una acentuada tendencia a la visión de la normalidad-anormalidad.

Seis explican la discapacidad como una Alteración o Trastorno en el Desarrollo, tema en el cual se observa una confusión. Por ejemplo expresan: EntrevistaXR5: “Para mí la discapacidad es algo que el niño no ha desarrollo”. En la EntrevistaXR4: “No, más que todo es de comportamiento. Ninguna deficiencia como motriz o así... sino como niños hiperactivos, sí”.

Solo dos MC ven la discapacidad no como algo que describe la totalidad de la persona sino como una condición. Tres de ellas consideran que son personas capaces de alcanzar logros, como se expresa en la Entrevista XR12 “Si, porque es que la discapacidad no es todo el niño, es parte de ese niño, por discapacitado que sea, digamos el niño que tiene problemas en el lenguaje, corre, salta. El niño que tiene problemas motores, habla, entonces la discapacidad no es global es parcial para mí...”. Y lo reafirma expresando “Le llaman discapacidad, a algún problema que tenga alguien, pero toda persona es normal, aunque hay otras que desarrollan más habilidades.” Otra MC agrega: “Estoy de acuerdo que asistan a la UPA porque allí se incluyen y son acogidos como niños normales y no se piensa en ellos solamente como niños discapacitados”. (Entrevista LE15)

La mayoría expresan que pueden aprender pero con una serie de apoyos y personal especializado. Además algunas lo expresan en términos de trauma, enfermedad o déficit mental. “Pues yo creo que la discapacidad es... algunos son, no tanto lo físico, sino lo mental” (EntrevistaXR22), “para un niño con síndrome o con ese tipo de enfermedades” (EntrevistaXR17). Y una MC lo concibe como algo social: “Una discapacidad no significa que le falta algo físico sino que es algo mental es tener un tabú frente al que tiene algo, es como un Tabú que tiene la

sociedad frente a las personas diferentes”( Entrevista XR3)

Se encontró que algunas de las Madres Comunitarias implementan formas de nombrar de carácter peyorativo para referirse a la persona con discapacidad, como por ejemplo: “Mongolos, bobitos, incapacitados, discapacitados, inválidos, sorditos, muditos”. Esto también da cuenta de una concepción de estos sujetos desde el “niño eterno”, ya que las expresiones le dan un tratamiento infantilizado y minimizado a estos sujetos, aun cuando son adultos.

“Es que ellos no son niños anormales, ellos también son normales sino que están careciendo de algo” (Entrevista LE7)

En el segundo momento del proceso de investigación se puede observar una línea muy marcada de sentimientos en torno a la discapacidad que hacen referencia principalmente a la tristeza, y la ternura, además a la admiración, el amor, la comprensión, la tolerancia, alegría. Como puede observarse a continuación en segmentos extraídos de los talleres interactivos:

“Una persona con discapacidad, Siento sentimientos encontrados: tristeza, pesar y alegría de ver que estas personas nos expresan amor y felicidad.” (Taller XR1)

“Me genera cuidados, paciencia, afecto, comprensión, tolerancia, comprensión.” (Taller XR1)

“La discapacidad para mi es algo que yo admiro en muchas personas que les falta partes de su cuerpo o no caminan y son más echadas para adelante.” (Taller XR1)

“Inquietud, oportunidad, inspiración, ternura, comprensión” (Taller XR1)

En su gran mayoría reflejan una ambivalencia entre sentimientos de agrado y desagrado, el deseo de apoyar y el reconocimiento de la dificultad que implica abordar esta población. Como lo expresa una MC en el taller “...cuando yo estudie preescolar hice la práctica en una cosa de eso de niños con Síndrome de Down y

realmente yo salí muy preocupada y realmente yo llegaba a la casa y no quería tocar nada, no quería comer, esos niños babeando le producen a uno esas cosas, yo decía: -yo no soy capaz-. Yo me imaginaba esas babas, que pecao, pero uno dice hay tan bonitos, pero es muy duro, pero como hay tantas clases de discapacidad no se con cual estaría dispuesta trabajar.” (Taller XR1). De lo que cabe resaltar que en el discurso se evidencia una disposición para trabajar con este grupo poblacional y por otro lado se observa una controversia entre esos sentimientos de lindos, tiernos y aun de sobrevaloración, contrastado por un desagrado, lo que lleva a una ambivalencia entre el querer aportar a sus vidas y brindar apoyos y la dificultad rechazo que esto conlleva.

Existe además, una alta reiteración en cuanto a la relación entre la admiración por las personas con discapacidad con respecto a los alcances de las personas normales, esto puede evidenciarse en lo que dice una de las Madres Comunitarias “Los admiro porque son personas que a pesar de su discapacidad salen adelante, en cambio uno con todo lo que tiene no es capaz de salir adelante” (Taller XR1)

Por otra parte, se observa en varios de los comentarios una inquietud por la forma en que enfrentan la discapacidad las familias haciendo referencia a que la discapacidad es una problemática que debe ser difícil para sobrellevar y para ello también se requiere acompañamiento y compromiso especializado.

“Quisiera saber que piensa y siente el núcleo familiar...”

“si a mí me pasara en mi familia no sé cómo aportaría, pero si pediría orientación a las personas que conocen más sobre este tema.”

“...quisiera saber que piensa la familia, que sienten por qué muchas familias lo ven señor usted por qué me castigo así...”

“...Como existen niños discapacitados también con poca capacidad, bruscos y rebeldes; pero es por no tener una atención adecuada por parte de los padres”. (Taller XR1)

Además, estas expresiones son acompañadas por una sobrevaloración de las personas con discapacidad expresando que son más inteligentes que las

personas “normales” y asumiéndolas como personas muy tiernas. Es decir se asocian más a la capacidad o inteligencia en términos de sentimientos de los cuales incluso, expresan que, se puede aprender. Expuesto de la siguiente forma

“...Son gente como especial no los tildo como de retrasados son más inteligentes que uno a veces como que aprenden más son más tiernos piden como amor y mucha retentiva y muy detallistas... (Taller XR1)

“...que estos niños tienen una inteligencia muy desarrollada por eso hay que saber llegar a ellos.” (Taller LE1)

También se reitera la confusión con las alteraciones en el desarrollo, una MC lo referencia así: “Los niños con discapacidad son los que tienen limitaciones en el proceso de desarrollo” (Taller LE1)

De la información recogida en el último momento, posterior al proceso de formación, se puede concluir que:

1. Existe un reconocimiento generalizado de las 4 principales discapacidades. Además, expresan el concepto de discapacidad en términos de falta, dificultad, alteraciones o limitaciones en algunas partes del cuerpo. Reflejado en los siguientes comentarios derivados de la evaluación de los talleres de en los dos centros de práctica:

“Son las dificultades que puede tener una persona para hacer cosas de la vida diaria. A algunos les pasa más graves que a otros y conozco discapacidades de los ojos, oídos, mente y cuerpo.” (Evaluación Talleres LE).

“Discapacidad es cualquier limitación que tenga un ser humano para realizar alguna actividad, hay diferentes tipos de discapacidad motora, lingüística, visual, cognitiva, entre otras.” (Evaluación Talleres XR).

“Para mí la discapacidad es una dificultad o limitación. Discapacidad visual, motora, cognitiva, auditiva.” (Evaluación Talleres XR).

Se evidencia el reconocimiento de las diferentes tipos de discapacidades: “Son todas las personas que tiene una limitación física, motora, auditiva, síndrome de Down, autismo, intelectual...” (Evaluación Talleres XR).

2. Se reconoce la diversidad en el desempeño de los individuos y no como una condición de ausencia o déficit, Una de las Madres Comunitarias señala: “No existe discapacidad si no habilidades diferentes que cada ser humano adquiere debido a su condición física y cognitiva.” (Evaluación talleres XR).

En síntesis, se encuentra al inicio del proceso un sin número de respuesta variadas donde no se reconocen con claridad la tipología de la discapacidad, en general es identificada como una alteración solo física o solo intelectual. Al finalizar el proceso se observa un cambio significativo ya que la mayoría reconoce los cuatro tipos de discapacidad principales y se hace un mayor énfasis en la diversidad del ser humano.

Tanto al inicio como en el desarrollo de los talleres interactivos se observa una clara visión de la discapacidad desde la dicotomía entre lo normal-anormal entre las personas con discapacidad y sin discapacidad.

Se hace un reconocimiento en que: no es posible hablar de una sola forma de vivir o enfrentar la vida con o sin discapacidad y el verdadero reconocimiento de la diversidad se encuentra en la capacidad de reconocer que todos somos diferentes y podemos tener tanto capacidades como dificultades en diferentes áreas.

Cabe reconocer que para lograr una transformación, por ejemplo en cuanto a las formas adecuadas de nombrar y reconocer a las personas con discapacidad, es

necesario continuar con el proceso ya que en tan corto tiempo no se logran un cambio en la totalidad de las MC. Lo cual es comprensible debido a que son conceptualizaciones que han tenido desde hace muchos años y es difícil como seres humanos cambiar en cortos tiempos.

#### *8.4.2.2 Subcategoría concepción de alteraciones del desarrollo.*

La búsqueda de la concepción de alteraciones en el desarrollo durante el trabajo de investigación permitió identificar como las MC conciben el proceso de desarrollo. Y comprender la relación que ellas tienen con esta población mostrando sus conocimientos y vacíos conceptuales que repercuten en sus prácticas.

A partir del primer momento se expone que en la mayoría de Madres Comunitarias no es clara la concepción que tienen sobre alteraciones en el desarrollo, para muchas de ellas se confunde con la discapacidad o en su defecto lo toman como una enfermedad.

Esto indica que existe un vacío conceptual frente a la concepción de alteraciones en el desarrollo en la mayoría de MC, se encuentran definiciones en los resultados de las entrevistas en los que solo cuatro MC se acercan al concepto.

Las siguientes son respuestas que dejan ver la necesidad de formar en dicho concepto: “Son como los cambios y estados de ánimo de cada niño o individuo”. (Entrevista LE12). “En niños que sean vulnerados, violencia intrafamiliar, manipulados, hacer cosas de adultos que no hace un niño por ejemplo, trabajar” (Entrevista LE 14).

Además, otra de las posturas deja entrever una concepción de discapacidad, la posición entre el desarrollo normal- anormal, y que refleja un vacío conceptual de la concepción de alteración en el desarrollo es la siguiente:

“De que la forma en que el niño con discapacidad se desarrolla, no es igual al otro, al niño normal, entonces la alteración puede ser de modo que él se esté desarrollando, se pueda adquirir viendo que los otros niños son normales y que no es igual”. (Entrevista LE1).

Otro aspecto que se observa sobre este concepto es que la mayoría de las Madres Comunitarias tienden a describirlo en términos de discapacidad, o como enfermedades, desnutrición, mala crianza de la familia, lo que lleva a inferir una confusión al respecto, generalizada en las MC.

Después del tercer momento se pueden identificar los conocimientos adquiridos sobre la concepción de alteraciones en el desarrollo en el proceso de formación, en este punto se observa que las MC tienen mayor apropiación del concepto y que describen diferencias entre discapacidad y alteraciones en el desarrollo, además de nombrar algunas alteraciones, como se puede observar en algunas respuestas como:

“Es la manifestación de actitudes y comportamientos diferentes a los esperados, estas pueden ser físicas, motoras, comportamentales, cognoscitivas y ente otras, pueden ser congénitas o adquiridas y se pueden identificar desde el embarazo o en el proceso de evolución del niño/a” (Evaluación Talleres XR).

“...es cuando un niño o niña, diferentes habilidades de aprendizaje”.  
“Es una alteración que presenta cambios en la comunicación, en el aprendizaje académico, en el lenguaje oral en la escritura, se dispersa con facilidad, no acata las normas, presenta dificultades para relacionarse con sus compañeros y personas que le rodean”.  
(Evaluación Talleres XR).



Los aportes anteriores son de algunas MC que reflejan los aprendizajes significativos que se arrojaron luego de un proceso de formación.

A modo de conclusión, se puede decir que se observa un cambio significativo en la concepción de alteración en el desarrollo ya que al principio se presenta un amplio vacío conceptual frente a lo que es y a lo que se refiere, mostrándose una necesidad de formación en el tema.

Por otra parte, teniendo en cuenta lo anterior y dando cuenta de las concepciones que las MC tienen frente a las alteraciones en el desarrollo, se puede exponer que existe una mirada diferencial enfocada a la anormalidad y otra al retraso, viéndose esto como una concepción que se tiene del desarrollo es así como el niño o niña es visto desde una falta de algo o desfase del mismo.

#### *8.4.2.3 Subcategoría concepción de atención integral.*

Esta categoría expresa que la atención integral es aquella dirigida a garantizar el pleno ejercicio de los derechos de los niños y reúne las condiciones para asegurar que sea disponible, accesible, de calidad, incluyente y sostenible para todas y todos de acuerdo con su edad, contexto y condición” (Comisión Intersectorial de Primera Infancia, 2012). Teniendo en cuenta lo anterior, se indagó sobre esta concepción en las Madres Comunitarias.

En la aplicación de los instrumentos del primer momento se pudo establecer que estas consideran la atención integral de dos formas diferentes:

En la primera, equiparan la atención integral a las prácticas de cuidado, trece MC coincidieron que esta atención hace referencia a su quehacer diario en el hogar, por ejemplo, con la alimentación, el baño, el vestido, el afecto, pautas de crianza

entre otras. Lo anterior se ve reflejado en las siguientes expresiones de las madres:

“¿La atención integral para los niños?, es que eso encierra tantas cosas mija. A ver... ¿Integral? Depende del niño que sea porque si es un niño discapacitado, ese niño requiere mucho cuidado y si es un bebecito de meses, requiere mucho cuidado, si es así grandecitos, otra atención distinta a los otros, entonces mire que uno se tiene que partir para muchas atenciones integrales, que para un bebecito de por decir algo de ocho meses, mucho cuidado, protección, mucho cuidado con la alimentación, que el bañito, que bueno, la comida distinta a la de estos grandecitos, bueno, para un niño especial, si no sabe comer, dele usted. La comida, si es de pañal, cámbielo, bueno.”(Entrevista LE9)

“Es la prestación de servicio que no tienen los niños, enseñándoles cubre todo: respeto, amor, cuidado, nutrición, educación.” (Entrevista XR2)

“Es estar pendiente de todos los niños en general de que no solo sea de los míos sino cuidar de todos y la atención integral es como tenerlos bien, más que todo en su alimentación, en sus cuidados personales en general”. (Entrevista XR7)

La segunda forma de abordar el concepto consiste en unas visiones de la atención integral teniendo en cuenta gran parte de los elementos y dimensiones que la componen, diez madres comunitarias, tienen en cuenta otros aspectos del desarrollo humano relacionados con la atención integral. Entre estas maneras de definir encontramos las siguientes:

“Ósea la atención integral es la atención en todo sentido, ósea cuando nosotros nos forman no es simplemente usted enseñe esto, no, usted al niño le debe brindar tanto en salud, como psicológico, como lo motriz, trabajar la familia, son muchos aspectos que usted encierra. El niño es integral es un conjunto de muchas habilidades, de muchas destrezas de muchas cosas, usted lo que va hacer

...Usted no solo va a trabajar con la familia usted va a trabajar con el niño desde el afecto, el amor, desde formarlo en valores, pues en formar al niño para que lo que usted le dé de pequeño le sirva para toda la vida, por eso dice un ser integral usted no dice “*a yo voy a trabajar con el niño lo motriz, o voy a trabajar lo cognitivo*”... ¡No! Voy a trabajar todo un ser integro con todas sus habilidades, con todo”. (Entrevista XR4)

“Es una atención donde el niño tiene todo, como decir: espacio, alimentación, educación, salud, donde el niño tiene todo, no donde esta... como decir donde nosotras estábamos los niños no tenían atención integral porque cuando hacíamos pedagogía infantil el niño no tenía los espacios grandes, la alimentación no era igual a la del Jardín Infantil, la educación tampoco porque ellos... es decir, aquí tenemos más colaboración, es decir tenemos otras cosas otra docente nos apoya otra que vienen del Sena también nos enseña a educar otras cositas en ellos... en el hogar comunitario que era de la asociación de pronto solo iba a mirar que estábamos haciendo, los espacios el aseo, lo mismo que bienestar iba a revisar, pásame la pedagogía, las matrículas, el trabajo con los niños, las carpetas, le preguntaban a ellos, que almorzaron que hicieron que canciones sabían.”(Entrevista XR23)

“La atención integral es que un niño este bien en todos los sentidos bien, tanto en alimentación como se le brinda en educación que el niño tenga derecho a todo es que es algo integral, algo que es necesario para el (y acá en el jardín tienen esa ideología) pues a mí me parece integral porque hay apoyo psicosocial, tienen la alimentación, tienen material para poder desarrollar sus habilidades, las salas son muy bonitas con las que pueden interactuar, tocar, observar.”(Entrevista XR5)

#### 8.4.2.4 *Subcategoría concepción de inclusión.*

Se refiere al concepto que tienen las Madres Comunitarias (MC) lo cual permite dar cuenta qué piensan ellas sobre incluir a los niños y niñas en procesos educativos y cuál es su perspectiva frente al desarrollo de esta población, sus oportunidades y su disposición para aportar al crecimiento y desarrollo de los mismos

En un comienzo se realiza una observación participante en la cual se apreciaron aspectos de la práctica y se dialogó con algunos de los agentes educativos frente a los procesos de la institución, a partir de ellos se derivan unos diarios de campo donde se expone que en términos de la concepción de inclusión esta es vista como algo necesario y pertinente, sin embargo se enfatiza en que los niños o niñas con alguna discapacidad o alteración en el desarrollo deberían estar en instituciones especializadas, esta postura es contraria a otras Madres Comunitarias que exponen que si se tiene el personal especializado y preparado para atender a las diversas discapacidades y dificultades que se puedan presentar todos los niños deberían estar incluidos en las instituciones.

Por otra parte, se encuentran varias posturas entre ellas y la más relevante es que las MC enfatizan en la necesidad de recibir capacitaciones y apoyos para poder *incluir*, esto se observa en respuestas como:

“Primero estar capacitada para atenderlo, hablar con la familia, llevarlos a una parte donde lo sepan tratar, nosotras como Madres Comunitarias no estamos capacitadas para ese tipo de niños, aunque ahora estamos con la inclusión, también hay que trabajar con esos niños”(Entrevista LE4).

“No porque si no tenemos la formación no vamos a contribuir para que el niño sobrelleve la discapacidad” (Entrevista XR12).

“Sí, porque me parece... sí, siempre y cuando tengamos un acompañamiento, porque no sería justo por ejemplo para un niño con síndrome o con ese tipo de enfermedades no tener una persona con capacidades para trabajar con él” (Entrevista XR17).

Las MC plantean que esta población requiere de un personal especializado en la atención a esas situaciones que puede presentar cada niño o niña con una discapacidad o una alteración en el desarrollo, sin embargo se expone una visión

desde la normalidad y anormal, según lo expresado por las MC al expresar que un niño con discapacidad puede estar o no con un niño normal, de aquí se visualiza una mirada de la discapacidad como condición diferente en una persona. Esto se puede ilustrar en respuestas como:

“Los niños con discapacidad no deben de ser discriminados, deben de ser tratados por igual y enseñarles a los demás como relacionarlos con todos los trabajos, si ellos quieren empezar algo, uno elogiarlos, darles a saber que ellos si son iguales a cualquier niño normal. No darles a entender que son distintos a los demás y darles más amor y más cuidado” (Informe de taller LE1).

“Sí, porque igual ellos tienen un proceso muy lento, aunque a veces el hecho de estar en entorno con otros niños que tienen la capacidad de aprender más ligero, eso le sirve a ellos, eso le sirve a ellos para ir desarrollándose... Mmm un ambiente que sea para ellos pero que también interactúen con ellos y con profesoras que estén capacitadas para eso, porque no todas estamos capacitadas para trabajar con personas con discapacidad” (EntrevistaXR21).

Además, se hace énfasis en que la gran mayoría de las MC apoyan un proceso o prácticas inclusivas, sin embargo se mantiene la posición de requerir o tener un personal especializado de lo contrario esta posibilidad de inclusión se ve en desventaja según sus aportes, como, se ilustra en la siguiente respuesta: “Primero estar capacitada para atenderlo, hablar con la familia, llevarlos a una parte donde lo sepan tratar, nosotras como Madres Comunitarias no estamos capacitadas para ese tipo de niños, aunque ahora estamos con la inclusión, también hay que trabajar con esos niños”.(Entrevista LE4)

Así mismo los factores económicos y de tiempo fueron dos elementos que se dieron a conocer en los reportes de las entrevistas ya que algunas MC plantean

“Muy bueno que estuvieran en Instituciones Especiales, pero muchas veces no se puede por la situación económica de la familia” (Entrevista LE10). Plantean además que si no hay económicamente la posibilidad de tener a esta población en una escuela especializada se debe recibir en una UPA, porque no se pueden dejar por fuera, así se ratifica en la siguiente respuesta “Sí deben estar en las UPAS, porque no se puede discriminar a nadie pero requiere de mayor acompañamiento”. (Entrevista LE13).

Otro de los aspectos más relevantes es la postura de las MC frente a los derechos de los niños, aunque algunas vean difícil el proceso de incluir a un niño o niña con discapacidad o alteración en el desarrollo en la instituciones regulares también son muy conscientes de que es un derecho que tiene cada niño de acceder a la educación. Se observa en respuestas como: “haber, yo pienso que si vamos a hablar de derecho, ellos tienen derecho a convivir con los otros siempre y cuando tengamos nosotros un poquito de conocimiento, sobre cómo trabajar con ese niño que aparte de lo grupal de qué otra forma” (EntrevistaXR20).

Luego de realizar las entrevistas se realizaron unos talleres interactivos donde se buscaba tener un proceso de formación entre las MC y las responsables de la formación, sobre discapacidad y alteraciones en el desarrollo, en dichos talleres se hicieron cuestionamientos que dieron paso a respuestas sobre la concepción de inclusión que las MC tenían, ante ello se encontró que una gran parte de las MC continúan apoyando esta práctica de inclusión, sin embargo afloraron varios elementos como: “tener un niño con discapacidad quita mucho tiempo, se necesita más gente que sepa, se requiere personal especializados, yo no lo sabría atender, no lo recibiría, me quitaría el tiempo que tengo que prestarle a otros de los niños, me afectaría a los demás niños,” algunos comentarios como los anteriores desdibujan paulatinamente lo que en las entrevistas muchas de esa mismas MC respondieron, ya que si es cierto que se apoya un proceso inclusivo no se encontraban en la disposición para afrontar este proceso.

Además, se mantiene una postura centrada en lo normal - anormal, posicionando la discapacidad como una condición que hace diferente al niño o niña y por ende es más difícil, más complicado y quita demasiado tiempo ya que se deben hacer muchas modificaciones para trabajar con esta población. Así se ilustra en las siguientes respuestas: “implica más tiempo y muchos cambios. Cuando llega al hogar un niño con un comportamiento agresivo e inquieto altera a los demás. No lo atendería porque no tengo la capacidad de atenderlo” (Informe taller LE2).

Sin embargo, otra parte las MC exponen que todo los niños y niñas deben estar incluidas y recibir la misma atención que los demás, destacan el derecho que los mismos tienen para acceder a la educación, incluso hablan de incluir las familias en ese proceso, la importancia de que las mismas se capaciten para apoyarlos y enseñarles, esto abre las puertas para que dicha población tenga mayores posibilidades de ser incluidos. Esto se puede observar cuando algunas MC responden “Yo veo la necesidad de ayudar a cada uno de los niños y las niñas con discapacidad orientar a los padres de familia donde pueden buscar ayuda o pueden llevarlos a una estación para los niños discapacitados” (Informe taller LE1)

Aunque resulta algo inquietante el hecho de que dos respuestas apunte a la creación de escuelas especiales y más aún cuando se refiere a poner a cada niño con discapacidad en el sitio que le corresponde, lo que posiciona y refuerza la postura de estas MC frente a no sentirse preparadas o no tener la disposición para afrontar una práctica de inclusión adecuada.

Para terminar este apartado resulta preocupante encontrar respuesta como: “Si tengo un niño con problemas cerebrales no lo recibiría porque afectaría a los otros niños lo remito a especialistas preparados para que vaya”. (Informe taller LE2). Se marca una distinción enorme entre el papel que como agente educativa y más aún como madre comunitaria se tiene frente a la concepción no solo de inclusión sino

también de persona, de discapacidad, de educación, entra en juego cual ha sido su aprendizaje significativo a lo largo de cada capacitación, cada formación, cada historia de vida de sus niños y lo más importante la formación como ser proyectado a fortalecer y crear ambientes seguros para niños en pleno desarrollo.

Por otro lado, se realizó una evaluación que permitiera dar cuenta de los efectos que generó el proceso de formación en cada MC sobre lo que es la concepción de inclusión. Significativamente se registra un cúmulo de respuestas que apuntan a expresar que cada niño o niña con discapacidad o alteración en el desarrollo tiene el derecho y se debe aprovechar las oportunidades de que los mismos accedan a la educación y que las MC como agentes educativas pertenecientes al proceso de educación infantil, conozca, se apropie de herramientas tanto teóricas como prácticas que posibiliten el acercamiento y conocimiento de esta población y como pueden ayudar desde su rol como MC.

Se encuentran aportes como los siguientes “se deben hacer modificación de acuerdo a las necesidades de cada niño o niña, proponer actividades que permitan su inclusión, tener en cuenta el desarrollo cognitivo, no marcar la diferencia entre los mismos niños y niñas” (Notas Diarios de campo)

Lo anterior permite dar cuenta que durante el proceso transcurrido se logran transformar algunas posturas y visiones frente al proceso de inclusión de niños y niñas con discapacidad y/o alteraciones en el desarrollo.

Además, que durante el recorrido que se tuvo frente a la concepción de inclusión se logran ver cambios significativos en lo que las MC comienzan a plantear y lo que se llevan al finalizar, al principio se enfatiza en una marcada diferencia entre lo normal y anormal, entre lo que implica tener o no un niño con discapacidad en la UPA, en el tiempo que gastarían, también en la necesidad de profesionales para poder tenerlos incluidos, además de algunas posturas enfocadas en que es mejor



que esta población esté en un lugar adecuado, en escuelas especializadas, además de que no están formadas ni capacitadas.

Posterior a ello se enfatiza sobre los derechos de esta población, pero en la necesidad de que exista formación para ellas, también se continúa con la posición de que la discapacidad hace diferente a la persona, y algunas negaciones a atender o estar en disposición de trabajar con dicha población. Sin embargo al finalizar se observan algunas transformaciones en esas posturas anteriores, se enmarca más disposición por parte de las MC y se lleva a un cúmulo de ideas que las mismas plantean en favor de trabajar para y por las prácticas inclusivas de niños y niñas con discapacidad.

Respuestas como estas dan cuenta de una transformación significativa durante el proceso de formación “Que el agente educativo se acomode a las necesidades del niño o la niña para un mejor desarrollo teniendo en cuenta las necesidades para poder integrarlo al grupo” (Evaluación Talleres XR) “Que todos son iguales, pero tiene conductas diferentes se debe incluir a estas personas en el proceso formativo además incluir a los demás niños para que no hagan la diferencia” (Evaluación Talleres XR).

#### *8.4.2.5 Subcategoría concepción de educabilidad*

Para este proyecto de investigación la educabilidad hace referencia a las posibilidades que tienen los niños y niñas con Discapacidad y/o Alteraciones en el Desarrollo de ser educados, es decir en este caso si las Madres Comunitarias (MC) reconocen que esta población tiene la capacidad de aprender, ya que este concepto es determinante en la motivación o disponibilidad que tengan estas para brindarle una atención integral a esta población. De acuerdo a lo anterior se destacan varios componentes:

El primero es la educabilidad vista desde las experiencias que han tenido las MC de tener incluidos niños con discapacidad en sus hogares, y que a partir de esto ellas nos comentan que desde su saber, desde sus prácticas de cuidado, desde su disposición para estar con los niños, pudieron alcanzar logros en ellos o ver resultados de su trabajo, algunas tuvieron el apoyo de la familia de los niños, de los docentes y otras que no recibieron apoyo por ningún lado. Esto se ve reflejado en expresiones como estas: “Ellas habían logrado ayudarle para avanzar y que se le veía el cambio, que el pedagogo lo observaba muy notable y favorable para la niña, porque estaba más tranquila en el aula, las había sorprendido al mencionar cosas que habían trabajado en otros momentos y en haber aumentado su nivel de obediencia.”(DiarioLE1) “Tuve una niña con discapacidad durante tres años y la traté igual que los otros niños y se superó mucho, ya está en preescolar, la discapacidad que ella tenía era que tenía tres años de atraso.” (Entrevista LE2)

“...entonces se la pasaron a ella, y de pronto hubo una adaptación, ya no se sale del salón, ya está más como atenta, le ha ayudado a la niña.” “por ejemplo decirle venga para acá sarita, porque ella era sentada y se iba, sentada y se iba y de un momento a otra uno decirle a ella: ´siéntate aquí Sara que vamos a hacer una clase´ y quedarse ahí es cómo un logro, yo lo veo como un logro porque antes no lo hacía. De que de pronto uno pensaba mal de Sara porque ¿Sara si podrá aprender? o ¿qué habrá aprendido? Uno le enseña y ella no le dice a uno nada, cuando de un momento a otro ella se dispara y le dice a uno las canciones que uno le ha enseñado ósea es como un avance porque ella como que no sé cómo que vivía a su manera como encerrada en algo o en una fantasía. Yo observo y como que se me viene y la veía a ella como haciendo así hablando sola. Un día yo le decía yo vamos a cantar la canción del tal y me la canto, porque uno pensaba que ella no captaba lo que uno le enseñaba.” (Entrevista XR16)

En un segundo aspecto es que las personas con discapacidad pueden acceder al aprendizaje; pero de una manera más lenta a comparación de las otras que no

presentan esta condición. Esto se puede observar en lo expuesto por las Madres Comunitarias en lo siguiente: “Si, porque yo creo que ellos tienen el mismo conocimiento que tiene un niño normal, lo que pasa es que esos niños pueden ser educados pero se demoran más tiempesito, para cogerle el hilo a la persona que le está enseñando pero claro que sí.”(Entrevista XR7) “Claro, tienen todo el derecho porque es que ellos también son niños inteligentes y se cogen las ideas. Que lento, pero lo aprenden” “Es decir, todos aprenden pero no tienen el mismo proceso de aprender, ellos tienen el proceso más lento”. (Entrevista XR21)

Consecuente con esto en la colcha de retazos, una madre expresó al igual que en las entrevistas que la educabilidad de las personas con discapacidad conlleva un proceso más lento en la manera de ellos adquirir el aprendizaje. “Los niños discapacitados los están tratando igual a los otros porque son niños que se demoran más pero a la final aprenden igual que los otros, sólo es que hay que darles más amor y tener más paciencia con ello” (Informe de Taller LE1)

En tercer lugar, la educabilidad de las personas con discapacidad para algunas Madres Comunitarias se debe determinar a través del derecho que tiene todo ser humano a ser educado, en este caso los niños, que estos puedan recibir el cuidado, el afecto, el respeto, la aceptación que tienen todos los niños que asisten a los hogares comunitarios; que por esta razón no se le puede negar la posibilidad a esta población de recibir esa atención. Viéndose reflejado en las siguientes expresiones de las Madres Comunitarias: “Sí porque todos somos seres humanos tienen los mismos derechos que un niño normal.” “Primero le daría mucho cariño, lo motivaría bastante dándole mucho apoyo junto con los otros niños ya que estos pueden ser tratados”. (Entrevista LE13) “Si... pues todos tenemos el derecho...Pues todos independientemente de lo que tengamos somos todos humanos, somos iguales, pues ya no como antes que era muy aparte, este niño no podía estar en un jardín ya el derecho es para todos”. (Entrevista XR11) “Sí, porque todo ser humano merece ser educado y ellos si yo les enseño con amor,

con respeto, ellos van a entender de ese amor y ese respeto. Si yo les pongo unas normas ellos van a seguir esas normas” (Entrevista LE7)

Por último las Madres Comunitarias consideran que las personas con discapacidad se pueden educar, siempre y cuando existan unas condiciones que así lo permitan, como por ejemplo la capacitación en atención a esta población para ellas, el apoyo de un grupo interdisciplinario de profesionales e instituciones que fortalezca el trabajo con los niños y también el apoyo de la familia. Esto se puede hacer evidente en las voces de las MC presentadas a continuación: “yo creo mami que si hay profesionales pues agentes educativos profesionales yo les aseguro tiene que haber un niño especial entre los niños normales, porque no solamente en escuelas especiales también tienen derecho”. (Entrevista XR7) “Si, todo tiene solución menos la muerte desde que todo se haga con buen aprendizaje, normas y conjunto con la familia y escuela todo se puede.” (Entrevista XR3) “Si siempre y cuando se tenga la formación como te digo para la atención de ese niño, porque cuando uno no tiene la formación si no lo que hace es dañar, dañar más.” (Entrevista XR12) “los niños con discapacidad se pueden educar mediante la motivación de los padres, hermanos, familiares e instituciones que brindan una educación donde se maneje la igualdad, como jardines, escuelas, colegios, el INDER.” (Informe de taller LE1)

En conclusión se puede decir que, la mayoría de las Madres Comunitarias dicen que los niños con discapacidad y/o alteraciones en el desarrollo si se pueden educar y que si deben estar en las UPAS, porque tienen el derecho al igual que los otros niños a recibir atención y a no ser discriminados, reconocen que aprenden más lento; pero que pueden ir mejorando con el tiempo, unas dicen que son más inteligentes que los otros niños porque desarrollan otras capacidades, reconocen que esa labor es difícil, además dicen que si los niños se integran con otros niños van a presentar mejoras en su desarrollo; en cambio sí se dejan en instituciones especiales, nunca avanzaran y van a quedar lo mismo.

En otras palabras se mira el concepto de educabilidad de los niños y niñas con discapacidad, desde las prácticas de cuidado que ellas llevan a cabo en sus hogares con los niños, otras lo miran desde un enfoque de derechos, otras lo miran desde una mirada asistencialista y excluyente, otras están de acuerdo de que estén en sus hogares; pero que debe haber una capacitación, lo cual es acertado en términos de inclusión. También agregan que un niño con discapacidad incluido al estar en interacción con los otros niños, le sirve de andamiaje para el aprendizaje y desarrollo de habilidades; pero que si por el contrario están asistiendo solo a instituciones especializadas, no van a poder avanzar en los procesos y se quedaran en lo mismo. También realzan la importancia de la familia y del apoyo de profesionales cualificados en atención a la discapacidad que puedan fortalecer el proceso.

### *8.4.3 CATEGORIA 3: PRÁCTICAS*

#### *8.4.3.1 SUBCATEGORÍA PRÁCTICAS EDUCATIVAS*

Esta categoría hace referencia a las acciones, el hacer y todo tipo de actividades que realizan las MC en relación a un componente de planeación, consolidación de objetivos, metodología, evaluación, que guíen los proceso de enseñanza y aprendizaje de los niños, además de su hacer como agente educativo. Según lo observado y enfatizado por la MC podemos decir lo siguiente:

En el Jardín Infantil Buen Comienzo El Pinal, en unión con el licenciado en pedagogía infantil, que es uno de los profesionales de apoyo, planean teniendo en cuenta el proyecto institucional llamado “Voces” el cual se inspiró precisamente en las voces de los niños y niñas de la institución, en sus intereses, gustos,

motivaciones y deseos por aprender y descubrir un tema específico, sus planeaciones deben diseñarse teniendo en cuenta la organización de actividades para la consolidación de los objetivos propuestos, así mismo realizar diarios de campo donde deben llevar un informe del proceso de los infantes y las respectivas planeaciones los cuales se deben entregar a la coordinadora académica del Jardín.

En voces de las MC esto es lo que nos dicen:

“Se realizan actividades como explorar y crear que son proyectos donde los niños realizan actividades de aprendizaje...” (Diario XR2)

“Pues con todos los niños yo les leo cerca cuando se toca un tema primero que todo uno debe mirar que esté acorde a lo que se está enseñando, uno les canta juega con ellos, los coge y se sienta con ellos cerca, yo les enseño con la palabra, les tengo paciencia. Los acompaño mucho” (Entrevista XR9)

“Por ejemplo yo hacía lectura de imágenes y los motivaba” (Entrevista XR11)

En síntesis, sus proyectos buscan que los niños y niñas a partir del juego, la lúdica y la didáctica despierten su imaginación, redescubran el mundo, aprendan nuevas cosas, se asombren, creen diferentes tipos de saberes y materiales, por ello el juego es un componente especial en la planeación y en el hacer educativo de las MC. Cabe señalar que las MC decían no poder enseñar a leer y escribir sino a jugar aprendiendo.

Las MC de la Fundación Lazos Educativos de las UPAS del barrio Buenos Aires como las MC de La Milagrosa cumplen una labor pedagógica, que tienen que llevar a cabo una planeación con los componentes de objetivos, temas, contenidos, actividades y evaluación, que deben presentar al ICBF mensualmente. La coordinadora comenta que el ICBF quería acompañar más el proceso y labor de las madres, entonces se unió con el programa de Buen Comienzo, el cual

aporta y apoya esa parte pedagógica.

En voces de las MC esto es lo que nos dicen:

“Enseñarles los primeros pasos para que vayan a otra institución, lo mismo que se le enseña a los otros niños” (Entrevista LE12)

“Esos niños están ya conociendo el mundo que los rodea, que cojan el lápiz bien, que por ejemplo si están pintando un círculo, que no se salgan del círculo. Los niños de 4 a cinco añitos, aprender a hacer las vocales, a las primeras letras para aprender a hacer los nombres de ellos, entonces mire que son muchas cosas” (Entrevista LE9)

“Con actividades, juegos de roles, dramatizados, rondas”. (Entrevista LE6)

En conclusión las MC al perfilarse como agentes educativos ya no solo hacen sus veces de cuidadoras, en función de cuidados básicos como la alimentación, higiene, aseo o pautas de crianza si no que adquiere un nuevo rol referido a educar y formar, restringiéndose a parámetros institucionales en donde su hacer debe cumplir con un componente pedagógico y educativo en función de la atención integral de los niños y niñas.

#### 8.4.3.2 SUBCATEGORÍA PRÁCTICAS DE CUIDADO

En un consenso general las MC señalan que sus prácticas de cuidado giran en torno a los cuidados básicos de nutrición, alimentación, higiene, vestuario seguimiento de crecimiento y desarrollo de los niños y niñas, pautas de crianza, normas de comportamiento, apoyo psicológico, protección, amor y comprensión tal y como lo dice la MC en la Entrevista LE13: “...pues uno hace de madre, enfermero, psicólogo, de todo.” y la MC señala que sus prácticas de cuidado giran “A través de todas las actividades y de la interacción con los niños constantemente están haciendo énfasis en las normas de comportamiento, el saludo, la

bienvenida, el compartir, el dar las gracias, esperar su turno, prestar atención...”.  
(Diario LE3)

Teniendo en cuenta lo anterior, la revisión documental y los programas de ambas instituciones en lo que tiene que ver con los programas de alimentación, puede decirse que cada institución cuenta con el personal idóneo para la preparación de los alimentos buscando “el mejoramiento del estado nutricional de los niños con el fin de impactar positivamente en el desarrollo brindándoles alimentación variada, adecuada y balanceada, vigilando periódicamente la evolución de su peso y estatura para la implementación de programas de complementos hipercalóricos, inapetentes y prevención de anemia y realizando acompañamiento a las madres de los niños con condiciones nutricionales especiales” (Proyecto Ximena Rico)

En cuanto al cuidado en salud, están supervisando con personal en unión con el personal capacitado el tema todo lo referido al control del crecimiento y desarrollo de los niños y niñas, además de llevar un control de su salud mental, por ello están en constante comunicación con las familias de los niños y niñas para que a través de la consulta psicológica se puedan superar problemas, que tanto el niño, niña o su familia puedan estar presentando.

De modo que las MC están a servicio de ofrecer cuidados básicos y cotidianos a los niños y niñas, que van desde cambiarlos, el darles el tetero, acompañarlos o enseñarles a ir al baño, ayudar a dar la comida en el restaurante, supervisar que cada niño y niña consuman los alientos, cuidar de su higiene personal, de su vestuario, jugar y cantar con ellos, además de brindarles su amor y cariño.

#### 8.4.3.3 *SUBCATEGORÍA PRÁCTICAS DIFERENCIALES*

Esta categoría hace referencia a todas a aquellas acciones, actividades, historias,



y experiencias que las MC de expresaron durante el trabajo de campo del presente proyecto de investigación, ellas de manera verbal o explícita en las entrevistas semiestructuradas dieron a conocer que han realizado prácticas diferenciales con niños y niñas que han requerido de otros tipo de apoyo tanto pedagógicos como asistenciales, estos presentaban alteraciones en el desarrollo o discapacidad sensoriales como la auditiva y visual. Es menester señalar que las experiencias de las que dan cuenta las MC del Jardín infantil El Pinal son de un trabajo o acompañamiento que realizaron MC a niños o niñas con discapacidad, realizado en el momento en que estas trabajan en sus casas y que en la actualidad al ser parte de la institución, no tiene ningún niño o niña incluido en la sala con discapacidad ya que no hay reporte de que se haya recibido alguno.

Ahora bien de los datos se puede extraer información muy relevante que da cuenta que las prácticas diferenciales que realizaban un determinado grupo de Madres Comunitarias correspondían a prácticas basadas en la interacción con otros (pares), verbalizaciones, acompañamiento para la realización de actividades, adecuación de materiales en relieves, formas y tamaños, trabajo por edades, dedicación en tiempo, modelados, rótulos para comunicarse, diálogos con la familia para mirar la situación, dramatizaciones, de canto, con títeres y se les daba a ellos para que pudieran participar de estas actividades.

Al contrario de estas MC otras no llevaron a cabo este tipo de prácticas porque según ellas no vieron la necesidad de realizar modificaciones en sus planeaciones, materiales y espacio a favor de los niños y niñas con discapacidad y/o alteraciones en el desarrollo puesto que estas consideraban que esta población debe recibir un trato igual al de los demás y en eso se basaban para no hacerlo. Por último, una madre expresó que tener la experiencia de tener niños con discapacidad con ciertas condiciones muy complejas es una tarea muy difícil de llevar, ya que esta dice que al atender a estos implica descuidar a los otros niños y que eso es una dificultad muy grande. En otras palabras se rehúsa a tener niño con discapacidad en su hogar.

A continuación se recopilan algunas de las voces de las MC las cuales realizaba o expresan sus experiencias en relaciona las prácticas diferenciales, “Lo aplico con los niños, porque uno desempeña cada tipo de actividad con los niños de acuerdo a la edad, porque cada niño es un mundo diferente y hay edades diferentes, entonces yo por ejemplo, a los niños de 1 añito a 3 añitos, les enseñó una actividad y a los niños de 4 a 5 añitos, les enseñó otra actividad” (Entrevista LE 9) “...porque uno maneja las planeaciones con ellos, uno tiene diferentes tipos de procesos con ellos, depende como va llegando el niño, uno va trabajando con ellos, uno mira las falencias que ellos tienen y eso conlleva a que uno planee muchas veces el día a día”, (Entrevista LE7) “...Nunca hemos modificado la planeación solo para Paulina porque hemos visto que le ha servido de igual manera lo que se trabaja con todos, el hecho de que la niña interactúe con todos también es mucha ayuda” (Entrevista XR21) otra de la MC ve las prácticas diferenciales como un doble trabajo ya que señaló, “Pienso yo, si tenemos un grupo de 26 niños y hay un solo niño que tiene una discapacidad sería muy difícil para mí planear con un solo niño así, sabiendo yo que él necesita como una atención especial, porque es muy difícil uno planear individualmente cuando nosotros estamos planeando grupal, no individual”. (EntrevistaXR20)

En el segundo momento las respuestas frente a la implementación de prácticas diferenciales de las MC dieron un giro ya que al preguntarles que estrategias realizarían para apoyar un niño o niña con discapacidad visual, auditiva, intelectual o motora, algunas de ellas señalaron que implementarían estrategias como:

◇ ¿Cómo le leerías un cuento a un niño o niña con discapacidad auditiva?

R: “Por medio de ilustraciones, gestos y señas.

◇ ¿Cómo le enseñarías a un niño o niña con discapacidad auditiva a escribir su nombre?

R: Enseñarle a observar los labios, cuando se habla por medio de dinámicas o con objetos llamativos. Ponerle el nombre en la pared con letras grandes y cogiendo su mano y ayudándole a hacer trazos”

Además otras estrategias expresadas en el Informe taller LE2, como:

- ◇ “Con un niño sordo lo que puedo hacer es hablarle por señas y buscar métodos para que el me entienda”.
- ◇ Por imágenes y señas.
- ◇ Dedicación de tiempo extra
- ◇ “una sería escribir su nombre en una cartulina grande de la manera más sencilla, la primera letra se le puede hacer por medio de imágenes, enseñándole a leer los labios, todo es un proceso.”
- ◇ “utilizar varias estrategias como rompecabezas, escritos en cartulina, recortes de reversita y enseñarlas a juntar para que forme su nombre
- ◇ “Primero definir qué clase de discapacidad tiene para que de acuerdo a eso, empezar a guiarlo y a llevarlo. Después dependiendo de la discapacidad miraría por ejemplo que clase de ayuda puede buscar, para uno ir sobrellevando eso o como terapias, como las ayudas que le puedan prestar a uno. Si es una discapacidad auditiva, ya buscaría como la forma de expresarse con él, como por ejemplo mostrándole cosas, utilizar símbolos, expresándose también con el rostro, si es una discapacidad visual, por ejemplo con el tacto, el trabajo con las manitos, también por la escucha y trabajarle con puntos.

Durante el momento final se encontró que a través del proceso de formación con las MC de la fundación Ximena Rico y Lazos Educativos con la aplicación de las estrategias de talleres interactivos para su formación en temas de discapacidad y alteraciones en el desarrollo, específicamente en la creación e implementación de estrategias las MC concordaron en decir que deben tener en cuenta las necesidades de los niños y niñas para una mejor enseñanza y aprendizaje, tal y como lo dan a conocer algunas de las MC en las respuesta halladas en la encuesta final, tales como:

- “Observar al niño su comportamiento, tener una socialización con la familia para buscar estrategias, luego resaltar sus habilidades y fomentar sus capacidades que tiene el niño
- Fortalecer sus talentos, buscando estrategias para implementarlas en pro de sus capacidades.
- Que el agente educativo se acomode a las necesidades del niño o la niña para un mejor desarrollo teniendo en cuenta las necesidades para poder integrarlo al grupo.
- Identificar cuál es su dificultad, para poder explorar sus capacidades, dar acompañamiento constante, motivación, información clara los familiares
- Tener en cuenta que ellos y ellas experimentan una variación significativa en algo esperado para su edad.”

#### **8.4.3.4 INFRAESTRUCTURA**

Esta subcategoría es definida en nuestro proceso de investigación como aquellos espacios físicos e instalaciones que se encuentran adecuados y adaptados según el diseño universal para prestar el servicio de atención integral a los niños y niñas, teniendo en cuenta estos aspectos se observó lo siguiente:

El Jardín Infantil Buen Comienzo El Pinal posee una infraestructura accesible, adaptada y adecuada con todo tipo de materiales didácticos para que los niños, niñas y todo tipo de persona con o sin discapacidad puedan beneficiarse del servicio que prestan allí.

No obstante al indagar con los entes administrativos se conoció que a pesar de tener todas estas condiciones no tienen en el momento niños con discapacidad incluidos, lo cual es una situación preocupante puesto que nos lleva a interrogar la política inclusiva del Programa de Buen Comienzo, en donde se tiene todo un montaje institucional con normas de diseño universal pero sin los verdaderos

protagonistas niños y niñas con discapacidad incluidos en éste para el disfrute de sus derechos fundamentales.

Por el contrario, en el centro de práctica UPA de Buenos Aires y La Milagrosa en donde los espacios son muy reducidos para la atención de los niños y niñas con o sin discapacidad, ya que evidencia un lugar pequeño, con hacinamiento, con respecto a los materiales no son adaptados, ni accesibles, no obstante se reconoce que las agentas educativas o MC hacían lo posible para que los niños y niñas disfrutaran del momento, cuando se encontraban en las UPAS. Esto se refleja en lo dicho a continuación: “El lugar es muy estrecho para la cantidad de niños que asisten, lo cual hace a veces que los niños estén muy inquietos, porque el lugar es muy limitado para ellos; sin embargo las profes son muy recursivas para que todo se pueda dar” (Diario LE3)

#### *8.4.4 CATEGORÍA 4: NECESIDADES DE FORMACIÓN*

Esta categoría corresponde a las necesidades de formación, en relación a las Madres Comunitarias y a la cualificación de su rol en el trabajo con niños y niñas en primera infancia con discapacidad y/o alteraciones en el desarrollo, para promover el ingreso, permanencia y promoción de estas poblaciones en la institución, para lo cual se requiere de la implementación de programas educativos con el fin de que las MC fortalezcan el aprendizaje y tengan las herramientas necesarias dentro del ejercicio de su labor.

En el primer y segundo momento del proceso de investigación, al indagar sobre las Necesidades de Formación de las MC, se encuentra que la mayoría, reconocen como lo principal aquello que tiene que ver con la conceptualización, caracterización y prácticas con los niños y niñas con discapacidad y/o alteraciones en el desarrollo, esto puede evidenciarse en comentarios como: “Yo ahí no podría hacer nada, empezando porque no estoy capacitada para el trato que esos niños necesitan. Uno debe estar capacitado para cada caso.” (Entrevista LE16). Esto repercute en que las MC, no se sientan en la capacidad de tener entre sus grupos, niños con discapacidad, lo cual también lo expresó una de ellas cuando afirmó que en las capacitaciones recibidas, les decían que no estaban preparadas para trabajar y atender en sus hogares a alguien con discapacidad, indicando observaciones como la que se expresa en la Entrevista XR4 “máximo recibir un niño que tenga alguna discapacidad... porque es que exige mucho trabajo y ustedes no saben cómo tratarlo.”

Además, se encuentran algunas MC, que consideran más necesario el trabajo de modelamiento en el aula que la formación teórica, manifestado así por una de las MC, al solicitar que le enseñaran a manejar “por ejemplo (señalando) a ese niño y sus comportamientos, o alguien que proponga que realicemos actividades para

desarrollar con los niños para que comprendan que no debe golpear a los demás y que las niñas deben ser tratadas con cuidado.” (Diario XR1).

A esta necesidad se adhiere el manejo de comportamientos difíciles en el hogar comunitario o en la UPA, que no implican niños y niñas con discapacidad sino que dicho comportamiento tiende a ser debido a sus contextos y en la mayoría, podría decirse que están ávidos y necesitados de establecer pautas de crianza, como es expresado en la siguiente cita, la cual indica que las MC requieren mayor apoyo en estos temas, para lo cual ellas indican requerir: “Mas capacitaciones con respecto a niños con discapacidad o alteraciones en el desarrollo”.(Entrevista XR 3.)

Por otra parte, se reportan algunas Madres Comunitarias que no sienten la necesidad de formación en este campo. Mientras que otras manifiestan que desean aprender más sobre cocina, manualidades o realizar la licenciatura, “conocer sobre todo” lo que les permitirá brindar una óptima atención integral: “Desearía que me enseñaran manualidades y cursos sobre temas relacionados con la discapacidad.” (Entrevista LE14) “Que el ICBF continúe haciendo capacitaciones y prepararnos para poder atender a esta población”.

Se observa en doce de las MC, una necesidad directa por aceptar la diferencia como un eje de la diversidad ya que expresan primero necesitar cambiar su forma de verlos para poder trabajar con ellos y por consiguiente cabe resaltar que no se muestran renuentes a iniciar un proceso de formación, como se expresa en la siguiente frase: “ Uno no está preparado para asumir ese riesgo, por ejemplo a mí me habían dicho que para recibir a una niña con Síndrome de Down, entonces yo no me siento preparada para dedicar todo mi tiempo a esa niña [...] entonces a mí me daría como miedo, tendría que prepararme muy bien para poderlos recibir.” (Entrevista LE 7). Por lo anterior, se puede indicar que estas agentes educativas

otorgan un alto grado de importancia al proceso de formación en cuanto a la discapacidad y las alteraciones en el desarrollo.

Existe además la visión por parte de dos MC, que expresan la importancia de desarrollar un aprendizaje autónomo: “Se aprende mucho pero lo más importante es que uno tiene que buscar recursos también para ayudarse, yo por ejemplo he consultado en enciclopedias y libros.” (Entrevista LE14.)

En cuanto a las necesidades de formación se destaca la importancia que tiene el acompañamiento interdisciplinario para desarrollar adecuados procesos con los niños y niñas con discapacidad y/o alteraciones en el desarrollo. Incluso la repercusión que puede llegar hasta los padres. Como se ejemplifica a continuación “que nos den conocimientos para poder dialogar con los padres y se pueda afrontar la discapacidad” (Entrevista XR3)

En el último momento del proceso, se observa una resignificación en la mayoría de MC, frente al tema de la discapacidad y alteraciones en el desarrollo, así mismo se logra evidenciar que sus conocimientos antes que ser parte de sus procesos formativos, son adquiridos a través de las experiencias obtenidas a partir de sus vivencias dentro de su quehacer cotidiano. Se encuentran vacíos respecto a sus procesos de formación y la mayoría de ellas, reconocen la necesidad de aprender, ya que dicen requerir mayor formación en cuanto a la atención y cuidados a niños y niñas con discapacidad y/o alteraciones en el desarrollo, por lo que muchas indican temor a enfrentarse a este tipo de situaciones en caso de ingresar niños con alguna discapacidad o alteración, esto les ha llevado a reconocer que requieren adquirir conocimientos que les permita actuar y proceder frente a distintas situaciones como se evidencia en el siguiente apartado: “... para las próximas veces sigan con estas actividades y traigan doctores que nos ayuden a resolver dudas.” (Evaluación Taller N 2.)



Un inconveniente que expresan para la adquisición de estos conocimientos es tener escaso tiempo para adentrarse en otros saberes, debido a sus múltiples ocupaciones en los hogares, sin embargo manifiestan el deseo de profundizar en aspectos que son desconocidos hasta el momento y que les permita tener bases para proceder frente a situaciones que se les presente, como lo manifiestan en las siguientes citas:

“Aprender en el momento de que haya que tratarlo de otra manera, según la incapacidad.”(Entrevista LE2)

“A mí me parece una capacitación sobre eso, porque uno no sabe cuándo le va a entrar un niño con discapacidad.” (Entrevista LE3)

“Más capacitación de personas empapadas en el tema y también vivir uno la experiencia, es la que le ayuda a uno también como a buscar herramientas”. (Entrevista LE4.)

“Con capacitaciones, más que todo como para un niño cieguito o con discapacidad más que todo, muchas capacitaciones porque igual cuando uno empezó en el hogar uno no sabía nada de nada y a medida de esas charlas y la práctica uno va aprendiendo. Pero si darle una inducción a uno porque empieza uno de cero”. (Entrevista LE5).

A manera de conclusión puede expresarse que si bien existe reconocimiento de las MC ante la necesidad de formación, se observa una baja autonomía para buscar el conocimiento, acentuado además por la poca prevalencia de niños y niñas con discapacidad y/o alteraciones en el desarrollo en las Instituciones.

Así mismo, ellas reconocen que han recibido formación en primera infancia, pero poco o nada en discapacidad y/o alteraciones en el desarrollo, por lo tanto este aspecto es evidenciado en un alto porcentaje, a lo cual se le suma la dificultad que se les presenta en la UPA y en los hogares comunitarios con el manejo de niños y niñas de difícil comportamiento, para lo cual indican no tener herramientas e incluso manifiestan confusión entre una alteración y una discapacidad. De igual modo durante el proceso de indagación y realización de los diversos talleres interactivos, se observa que a partir de las experiencias obtenidas en cada uno de

estos, las MC, lograron construir nuevas miradas frente a la discapacidad y las alteraciones en el desarrollo, aunque una minoría de ellas, no manifiestan interés alguno en conocer sobre este tema.

Sin embargo el deseo de aprender otros oficios aparte de los que se refieren a la primera infancia, también se ha observado en los registros obtenidos. Ellas establecen la necesidad de aceptar la diferencia como parte primordial de la diversidad y consideran importante los procesos de formación, además del acompañamiento interdisciplinario por parte de los expertos en diversos temas, que les permita tener un panorama más amplio frente a lo desconocido para ellas en temas concernientes a la primera infancia, a la discapacidad y/o alteraciones en el desarrollo.

Por lo tanto se considera necesario en primera medida, comenzar a reconocer las falencias existentes que manifiestan tener las MC, en torno al concepto de discapacidad y posteriormente comenzar a construir un dispositivo formativo en torno a la necesidad de aprendizaje y práctica de diversos temas relacionados con la infancia, la discapacidad, las alteraciones en su desarrollo y la diversidad implícita en estos temas, lo cual les permitirá a parte de reconocer la diferencia, adentrarse en temas concernientes al aprendizaje permanente de la diversidad existente en los niños y niñas que tienen a su cargo y quienes finalmente serán los directos beneficiados de los aprendizajes que ellas adquieran, los cuales serán complementados con sus saberes previos, derivados de sus múltiples experiencias las cuales deben ser reconocidas y validadas.

#### 8.4.5 CATEGORÍA 5: EFECTOS DEL PROCESO DE FORMACIÓN.

Los efectos de la Formación en las MC se pueden observar en tres líneas principalmente. (1) *Conceptuales y Prácticas*: hace referencia a toda la formación en cuanto a conceptos y prácticas que están relacionadas con personas con discapacidad; (2) *Actitudinal*: tiene que ver con todas las actitudes que mostraron las MC durante el proceso; (3) *Metodológico*: en cuanto a la valoración que se le asignó a las técnicas implementadas para desarrollar el proceso.

En cuanto a la primera línea, es decir la conceptual y práctica, en el momento inicial es recurrente la necesidad de formación que expresan las MC, reconocen los efectos negativos que genera tanto en el aula como en el niño con discapacidad el desconocimiento por parte de la MC, como lo expresan algunas MC: “Temor no hacer bien las cosas; Más retraso en el niño; Inconvenientes con la familia; Complicar más su estado de discapacidad; No sabe llegar y hacerme entender ni que yo los entienda.” (Informe de taller XR2) “Si no tengo la capacitación para la atención de estos niños y niñas, puedo dañarles procesos.” “Un mal proceso para trabajar con estos niños me traería problemas, ya que pienso que tendría que estar más enfocada en este niño(a) y descuidaría el grupo” (Informe de Taller LE2) y lo positivo que puede ser tanto para ellas, como para el niño, el grupo y la familia, recibir procesos de capacitación, esto se ve reflejado en comentarios como:

“Pues es muy bueno, para mí es muy bueno porque uno cada vez aprende más y así sea un poquito así sea un poquito uno lo pone en práctica, [...] uno tiene como las herramientas para actuar frente alguna dificultad uno ya sabe o tiene a quien dirigirse, es cómo lo mismo cuando le enseñan las rutas de atención en caso de alguna vulneración de los derechos de los niños uno ya sabe qué hacer y sabe qué decirle a las familias, entonces todo lo que le enseñen es bueno para la atención de los niños...” (Entrevista XR4)

Ya que consideran no tener las herramientas, ni el conocimiento necesario para trabajar con niños y niñas con discapacidad. En general se muestran abiertas para aprender sobre la temática y el cómo llevarlo al contexto. Esto se puede observar en sus comentarios:

“Claro demasiado porque uno al recibir esas capacitaciones va adquiriendo más conocimientos y va adquiriendo habilidades para poder tratar esos casitos de niños con discapacidad [...] es bueno prepararse en eso porque en cualquier momento puede llegar al jardín un niño que tenga esas discapacidades entonces sería bueno saber cómo se trabaja con él, que actividades se aplica con él.” (Entrevista XR5).

Sin embargo, es solo en el momento de presentarles casos de niños con discapacidad que ellas formulan un sin número de estrategias para la enseñanza a niños con discapacidad o alteraciones en el desarrollo. Como se encontró en uno de los talleres interactivos ante preguntas como:

¿Cómo puedes enseñarle un recorrido a un niño ciego?

“Bueno tomo el niño de la mano y camino con él y así le enseñare el recorrido de la casa o partes importantes.” “Le diría a un compañerito que le ayude, mientras él conoce el lugar, porque ellos conocen y saben dónde están cuando permanecen en un mismo lugar.” (Informe taller LE3).

Al finalizar el proceso se encontró una valoración mucho más alta de todos los conocimientos adquiridos y un reconocimiento más acentuado de la importancia de acceder a estos aprendizajes y a su vez fortaleció su perspectiva de capacidad para el trabajo en el aula con ellos, en la que se incluye el concepto de educabilidad en las personas con discapacidad. Las MC lo expresan de la siguiente manera:

“El ponerse en lugar de ellos, porque aprendimos mucho, porque si el día de mañana nos llega un niño así poderles colaborar más.” (Evaluación Talleres LE)

“Aprendí que tenemos que ser un apoyo y un ejemplo para ellos porque tenemos que saber cómo se sienten y que podemos ayudarlos.”(Evaluación talleres LE)

“Aprendí como y tratar a mis niños y también a conocerlos más y ponerme en el lugar de ellos.” (Evaluación Talleres LE.)

“Enseñarle de diversas formas para que aprenda de los otros niños, para no marcar diferencias.”(Evaluación Talleres LE.)

De las cuales se resalta:

“... antes de conocer estas discapacidades yo no sabía cómo se decía y cómo se clasificaba, ahora sí no tengo miedo a enfrentarlo si de pronto me tocara estos casos. Saber diferenciar las discapacidades y no rechazarlos antes acogerlos y ayudarles en todo lo que necesiten con valentía y amor.”(Evaluación Talleres XR)

“Solo quiero decirles que me siento con la capacidad de asumir algunos retos que se me puedan presentar y con mucha más madurez y eso fue gracias a ustedes que de alguna manera me hicieron crecer espiritual e intelectualmente.”(Evaluación Talleres XR)

“Para mi todos los talleres fueron significativos ya que por medio de estos podemos aprender más y tener buenas herramientas para podernos desenvolver en un futuro si tocara trabajar con estos niños. Creo que lo aplicaría en el momento en que tenga que manejar estos niños con una necesidad especial, los conocimientos que he podido aprender en los talleres siendo un apoyo fundamental en todos los sentidos de la palabra, siendo recursiva e investigativa y teniendo los recurso para sacar estas personitas a delante.” (Evaluación Talleres XR)

“Todos ya tenía algunos comportamientos pero tocaron partes donde en ocasiones mi indiferencia era mucha, haciéndome tomar conciencia de lo importante que es tenerlos en cuenta para todo y colocarme en el puesto de ellos. Tenerlos más en cuenta para cualquier actividad y no señalarlo desde el principio ante sus compañeros. Ser respetuosa de sus saberes, valorar sus trabajos, hacerlos sentir bien en cualquier espacio donde estén, no señalarlos”. (Evaluación Talleres XR).

“He comprendido que son seres humanos que tiene los mismas oportunidades, además que somos nosotros mismos los que ponemos los limites, no se pueden cambiar las personas que tienen una dificultad,

solo debemos cambiar algunas conductas, apoyarlos para que sean personas independientes. También comprendí que hay múltiples herramientas para trabajar con estas personas, es un proceso lento, pero requiere de mucha paciencia y dedicación. Todo ya que es una experiencia muy enriquecedora donde todos los conocimientos adquiridos son importantes en la formación de nuestros niños y niñas. Siempre estaré atenta a observar los comportamientos que los niños y niñas adopten frente a su entorno.”(Evaluación Talleres XR).

Con respecto a lo actitudinal, se encontraron al inicio del proceso posiciones muy divididas, ya que unas pensaban que era muy pertinente por la temática, como otras que expresaban que en este jardín no era necesario ya que no tenían población con discapacidad. Además en los primeros talleres se observaban que las MC contestaban los celulares, salían por en medio del grupo, se sentaban de formas en las que se podía observar el desinterés, e incluso algunas dejaron de asistir sin razones justificables. Esto de acuerdo a lo que relatan las Educadoras Especiales que lideraron el proceso.

Al respecto se observó un cambio significativo ya que en los últimos talleres las MC se mostraban dispuestas, abiertas a: los comentarios, contar historias, indagar, dar sus puntos de vista, compartir con el grupo y desarrollar las actividades propuestas. Esto se vio reflejado en la evaluación final cuando comentaron:

“Considero que en su momento todos tienen un grado de significancia, pero considero que estos últimos en los que más de reconocer los diferentes casos se nos permitió ir más allá y buscar un grado de sensibilidad en cada uno, fue realmente lo más significa ya que nos permitió ver las cosas desde un punto de vista más humano y no tan ajeno a nuestra realidad.” (Evaluación Talleres XR).

“El sensibilizarnos, a mí me gustó todo porque una nunca sabe cuándo le va a tocar, y cómo ir guiando y a dónde uno se debe dirigir por ejemplo para que le presten a uno ayudas y cómo ponerse en los zapatos de los niños para uno poder, y de pronto con mucho amor y paciencia ir llevando.” (Evaluación talleres LE).

“A mi todos los talleres me gustaron, me parecieron muy interesantes, porque en todos nos mostraban cosas diferentes de cómo poder llegar a esos niños.” (Evaluación talleres LE).

“Aprendí que tenemos que ser un apoyo y un ejemplo para ellos, porque tenemos que saber cómo se sienten y que podemos ayudarlos.” (Evaluación Taller LE).

En cuanto a la tercer Línea *Metodológico*, cabe mencionar que las MC han recibido muchas capacitaciones por las que se sienten abrumadas y con la metodología implementada de los talleres interactivos en el que las MC tienen una palabra que es significativa. Permitió generar espacios de aprendizaje y reflexión diferentes a los que estaban acostumbradas a vivir, por lo que opinan:

“Son muy lúdicos y los temas son claros, tiene un buen manejo de grupo ya que utilizan diferentes estrategias para darnos a conocer cada tema.” (Evaluación Talleres XR).

“Siempre tuvieron una respuesta para cada pregunta, son muy dinámicas y creativas y les facilitan evidencias de sus trabajos y siempre llegaban muy dispuestas.” (Evaluación Talleres XR).

#### 8.4.6 CATEGORÍA CONDICIONES DE LAS MADRES COMUNITARIAS.

Luego de la revisión de los resultados arrojados en las entrevistas, diarios de campos y la realización de talleres se encontró que las Madres Comunitarias se encuentran en un proceso de cambio de su rol como MC para pasar a ser agentes educativas, principalmente en el Jardín el Pinal. Este cambio ha generado algunas percepciones que las Madres Comunitarias han expresado en su proceso de adaptación en las instituciones, entre ellas se encontraron algunos desconciertos manifestando que el cambio de hogar comunitario al jardín no fue la mejor como

se ilustra cuando una de las MC manifiesta que “porque en el jardín no tenían la libertad de hacer muchas cosas, como por ejemplo poner reglas a los niños y niñas, o llamar la atención a los niños cuando se portaban mal porque todo esto se podía tomar como maltrato, que tampoco les podía enseñar cosas como las letras, los números, a escribir el nombre a los niños, porque buen comienzo no lo permite y que eso era algo que ella hacía cuando estaba en el hogar” (Diario XR2)

Ante esta posición es importante considerar la necesidad que las MC tienen frente a laborar y un ingreso económico puesto que aún bajo algunas condiciones que no son totalmente de su agrado están en un proceso de transformación y cambio.

El cambio que las MC están presenciando propicia algunas modificaciones en su rol y sus funciones, ante ello está la presencia de otros profesionales a lo cual no estaban acostumbradas, y aunque esto es un factor de apoyo, aprendizaje significativo y de crecimiento profesional, no todas las MC están conformes lo ven como algo bueno esto se puede observar cuando “Las MC expresaron mucho que los profesionales no las apoyaban que no sabían ellos que hacían si por ejemplo no habían intervenido a niños como esta pequeña NN, que ellas no sabían cómo ayudarle pero que se las habían arreglado solas y lo habían logrado porque la niña había avanzado” (Diario XR1 )

Por otra parte, algo cuestionable frente a las condiciones que tienen las MC es una situación que se presentaba más marcada en el jardín Infantil El Pinal en cuanto a la figura de autoridad que estas tenían frente a los padres de familia para dialogar sobre ciertas dificultades que se pudieran presentar con los niños a su cargo. Donde esta función por parte de ellas dejaron de tener un lugar de importancia a comparación de cómo era en el hogar comunitario, ya que allí eran ellas quien hacían los reportes y brindaban la información a la familia, pero en el cambio al jardín infantil se manifiesta que “las MC no tienen la autorización de dar reportes a la familia sobre alguna situación con los niños por el manejo del vocabulario, que por ejemplo cuando hay una caída, un golpe o una pelea,



quienes se dirigen a los papas son el equipo psicosocial porque según ellos son quienes tienen el vocabulario más adecuado para comunicar una situación” (Diario XR3), lo cual es un punto de discusión puesto que las MC son las que están todo el tiempo en el proceso de formación de cada niño, son las que presencian cualquier actitud, comportamiento o cambio de los estudiantes y puedan dar elementos de gran importancia sobre las causas de algunos comportamientos de los niños. Esto quiere decir que se deben tener en cuenta a las MC a la hora de acercarse a los padres de familia para tratar alguna situación problema que se esté presentando con determinados niños y niñas, ya que entre el criterio de los profesionales junto con el aporte de la madre comunitaria se puede dar un reporte más claro acerca de la situación y también facilita la búsqueda de posible soluciones frente a estas circunstancias.

Sin embargo, no todas las MC comparten las mismas percepciones, algunas manifiestan que el cambio ha sido muy positivo, que les gusta mucho, y que ha sido lo mejor que les ha pasado expresando que “aquí tenemos más colaboración, es decir tenemos otras cosas, otra docente nos apoya otra que vienen del Sena también nos enseña a educar otras cositas en ellos... en el hogar comunitario que era de la asociación de pronto solo iba a mirar que estábamos haciendo, los espacios el aseo, lo mismo que bienestar iba a revisar, pásame la pedagogía las matrículas, el trabajo con los niños las carpetas, le preguntaban si a ellos: qué almorzaron, qué hicieron, qué canciones sabían”. (Entrevista XR23).

En el tiempo de observación participante que se realizó se pudo constatar ambas cosas tanto los beneficios de los cambios, como los inconvenientes que las MC han tenido. Ante esto se encuentra una controversia en cuanto a cómo las MC se han sentido durante los cambios, en esta observación fue notorio que la disposición que ellas tienen frente a los procesos de cambio o transformación de su rol como agentes educativas no siempre es el más adecuado o el mejor, esto se pudo evidenciar cuando se realizaron los talleres donde algunas expresiones y

posturas con una MC hizo sentir que no reciben los procesos de capacitación o formación con la mejor disposición así se evidencio con el siguiente situación “al final hubo un incidente con una MC ya que ella siente que nuestro trabajo no es tan fructífero, expresando que en la institución “no hay niños(as) con discapacidad si no con alteraciones en el desarrollo, denotando la exigencia por trabajar más sobre estos temas” (Taller XR1).

Otra de las situaciones que dio paso a observar la poca disposición de las MC en la realización de los talleres fue que según ellas “había tensión, se sentía algo en el ambiente, no solo del ruido sino como de la disposición por parte de ellas, tres de las MC no dejaban que la actividad fluyera un poco más tranquila, hablaban entre ellas, contestaban el celular”(Taller XR1); aunque esta situación se dio en los primero talleres se reafirmó que algunas veces los cambios no son recibidos con mucha empatía, también se observó que las condiciones que las instituciones ofrecen son las necesarias y oportunas para el crecimiento profesional ya que “la institución cuenta con un grupo interdisciplinar muy amplio: psicóloga, trabajadora social, nutricionista, artista plástico, licenciadas en pedagogía infantil, educadora especial entre otros”(Diario XR1).

## 8.5 ANÁLISIS GENERAL DE LAS CATEGORÍAS.

### 8.5.1 *CONDICIONES DE LAS MADRES COMUNITARIAS (MC) Y NIVELES DE FORMACIÓN*

Es importante considerar en este análisis que la mayoría de las MC tienen una larga experiencia y conocimiento en su labor dentro de hogares comunitarios, muchos de ellos empíricos y otros en formación académica certificada, esto es un factor que influye tanto en la disposición de las mismas para continuar formándose como en la predisposición para recibir nuevos aportes a su crecimiento como MC y repercute en los nuevos cambios de su rol hacia agente educativa. Estos aspectos se puede observar en las categorías analizadas como lo fueron: los ***Niveles de Formación***, subcategorías: ***Niveles de Formación Académica***, ***Niveles de Formación Complementarios*** y en ***Formación en Atención en Discapacidad***, donde se buscó identificar los procesos de formación académica que han recibido las MC, en lo que se refiere a procesos formativos de primaria, secundaria, normalista, técnica, pregrado u otros estudios realizados que complementan su hacer y rol como MC, como también en una formación específica en el tema de discapacidad.

En esa medida se logró identificar que un porcentaje superior del grupo MC tienen como nivel de formación académica el título de Técnicas en Primera Infancia, por lo tanto el resto de las MC están finalizando el ciclo de educación media, esto se complementa con un proceso de profesionalización. Otras, están iniciando o han culminado su proceso de formación en pregrados como licenciaturas en Pedagogía Infantil, lo que confirma un cambio en su perfil, pues de acuerdo a lo mencionado anteriormente las MC han sido, por tradición, consideradas como “las cuidadoras de barrios” las mismas que asisten toda una jornada del día a los niños y niñas de su comunidad, mientras sus madres, padres, familiares o acudientes están realizando otras actividades, ellas se dedican a cuidar de la alimentación, aseo e higiene de los infantes, ofreciéndoles otros cuidados básicos e

implementación de estrategias pedagógicas para que en casa los niños aprendan o se diviertan, ha estado modificándose hacia un perfil donde se les ha denominado agentes educativas enfocándose en desarrollar procesos de atención integral a la primera infancia. Otorgándoles a las MC competencias, saberes y conocimientos para su quehacer como agentes educativos tanto en hogares comunitarios como en jardines infantiles, donde cumplen con las mismas funciones de un maestro(a) pero sin la remuneración que este recibe.

En cuanto a la formación específica en atención a la discapacidad, el grupo de MC entrevistadas expresaron diferentes posiciones en las cuales se evidencia que un número superior de éstas aseveran no haber recibido ningún tipo de formación o capacitación sobre el tema de discapacidad, otras por su parte señalan haber recibido pincelazos de esta temática a manera general y sin profundizar durante la Técnica de Atención Integral a la Primera Infancia que realizaron, señalan además que no se hizo énfasis en un conocimiento claro sobre la temática y reconocen la importancia de este tema para su profesión, puesto que para la mayoría no saben cuándo podrán encontrarse en su hacer con un niño o niña con discapacidad y consideran no tener conocimientos teóricos ni prácticos para cumplir su labor y atender de manera integral a estos niños o niñas, por ello en un consenso general las MC creen en la necesidad de ser formadas en el tema de discapacidad al igual que en alteraciones en el desarrollo donde consideran tener vacíos a nivel conceptuales y de estrategias de intervención, porque si bien pueden reconocer a un niño o niña con estas características y realizar un proceso de apoyo, sienten el deseo de conocer y aprender más sobre la temática.

#### *8.5.2 ANÁLISIS DE LAS CONCEPCIONES (CAMBIOS CONCEPTUALES A PARTIR DEL PROCESO FORMATIVO)*

Las concepciones que se rastrearon durante el proceso de investigación son principalmente cinco. Concepción de: Atención Integral, Educabilidad, Discapacidad, Alteraciones en el Desarrollo e Inclusión. Este análisis se desarrolló en dos líneas, en la primera se contrastaron los hallazgos con el marco teórico y en la segunda se analizó en torno al proceso de formación.

Al realizar el cruce de las concepciones de las Madres Comunitarias con respecto a los planteamientos realizados en el Marco teórico del proyecto de investigación se encuentra que:

En cuanto a **políticas y normatividad** legal y vigente, desarrolladas tanto a nivel Internacional, Nacional como Local: Las Madres Comunitarias hacen referencia a que los niños y niñas son sujetos de derecho, sin embargo, en ningún momento referencian una política o normatividad en concreto y el derecho que referencian la mayoría es en torno a que los niños y niñas con discapacidad y/o alteraciones en el desarrollo tienen el derecho de estar incluidos, de recibir atención y educación.

Con respecto a la **Discapacidad**, en la actualidad ésta no es vista como “una cuestión puramente biológica ni puramente social, sino más bien como una interacción entre problemas de salud y factores ambientales y personales” (OMS, 2013). De hecho, la discapacidad es otra forma de vivir la primera infancia, porque configura situaciones, percepciones y otros aspectos que traen implicaciones para estos niños y niñas. La primera infancia es una etapa en la cual los infantes pueden ser más vulnerables de adquirir o nacer con una discapacidad o alteración en el desarrollo, debido a múltiples factores contextuales y biológicos, siendo estos los principales causantes de la exclusión a nivel social, educativo, familiar y/o personal.

Teniendo en cuenta este concepto las Madres Comunitarias a través de sus expresiones manifestaron tener un concepto de discapacidad desde varias miradas como lo son desde la estigmatización, desde el enfoque segregacionista, desde el modelo biomédico y desde el modelo estadístico psicológico. El primero hace referencia a ese significado diferenciador y segregador, donde se le asigna a la persona con discapacidad un lugar y un nombre social inferior o negativo, como por ejemplo cuando las Madres Comunitarias hacían uso de palabras despectivas para referirse a los niños con discapacidad como muditos, discapacitados, mongolitos, bobitos, especiales, incapacitados, entre otros, lo cual hacía referencia a atributos personales y significados negativos para con los niños o personas con discapacidad, siendo estos estereotipos sociales que han construido y tienen relación con el menosprecio, la lastima y la desvalorización del sujeto.

Al finalizar el proceso de formación, muchas MC hicieron uso del término persona con discapacidad o niño con discapacidad. Lo cual indica de acuerdo al marco teórico que en el primer y segundo momento las MC responden de acuerdo a una mirada estigmatizadora, modificándose al finalizar el proceso en un enfoque más social de esta condición. Además, es importante resaltar que en algunos casos la estigmatización hace que los sujetos reaccionen de forma distinta tomando conciencia de las injusticias a las que son sometidos y lo que hacen es defender sus intereses convirtiendo sus necesidades o dificultades en virtudes y logran tener una actitud e identidad positiva, que llegan a ser motivo de orgullo tanto para ellos como para otras personas. Esto podría ser una explicación de la admiración que tienen las Madres Comunitarias con respecto a las personas con discapacidad ya que según algunas de ellas estos pueden desarrollar otras habilidades que les permiten participar en muchos ámbitos de la vida social, política, laboral y artística, donde se desempeñan muy bien y pueden tener experiencias de autonomía e independencia.

En segundo lugar el enfoque segregacionista se orienta a tratar a las personas con discapacidad como “otras” distintas a los normales y a privilegiar los cuidados especiales (procesos asistenciales y terapéuticos) en centros especiales que provocan exclusión aunque se diga que es en beneficio de las personas con discapacidad. En realidad lo que esto contribuye es a limitar a la persona con discapacidad para determinarse y actuar con libertad. Esta teoría se hace evidente en el primer y segundo momento del trabajo de campo realizado con las Madres Comunitarias donde la mayoría de estas proponían o estaban de acuerdo en que los niños con discapacidad deben recibir atención en instituciones especializadas y no incluidos en el hogar porque no había la disposición de tiempo, de espacio, de capacitación para que estos reciban una adecuada atención. Al final del proceso ellas manifestaron que estos sujetos pueden tener atención en el hogar; pero sí existen ciertas condiciones que lo posibiliten como el apoyo de otros profesionales en esa labor, de lo contrario deben ser atendidos en lugares especiales para ellos.

En tercer lugar las Madres Comunitarias se referían a los niños con discapacidad como enfermitos, lo que da cuenta de un saber acerca de la discapacidad desde el modelo biomédico que considera la discapacidad como un problema “personal” directamente causado por la enfermedad, trauma o estado de salud, que requiere cuidados médicos prestados en forma de tratamiento individual por profesionales.

En última instancia las MC, durante las entrevistas y talleres llevados a cabo, expresaban con mucha recurrencia palabras como normal-anormal para referirse a los niños con discapacidad, lo cual implicaba siempre la categorización de esta población resaltando la singularidad de sus dificultades, experiencias o problemas concretos. Esto tiene una relación con lo planteado desde el modelo estadístico psicológico de la discapacidad que consiste en la determinación de anormalidad dependiendo del alejamiento que se tuviera de la norma o el promedio de una

población en un atributo particular; en otras palabras que tan significativamente está el sujeto debajo de la media.

En cuanto a las **Alteraciones en el Desarrollo**, desde las bases teóricas en que se fundamenta el proyecto es que estas se manifiestan en niños o niñas que experimentan variaciones significativas en el logro de pasos esperados para su edad. Estos pueden ser causados por complicaciones en el parto, falta de estímulo, desnutrición, problemas crónicos de salud y otros problemas orgánicos, situaciones psicológicas y familiares, y otros factores ambientales. A partir de esto se puede decir que al igual que en el concepto de discapacidad al inicio del proceso de investigación esta definición no fue clara ni precisa en la mayoría de las MC, al finalizar el proceso se detectó un cambio en cuanto a la forma de estructurar y en la mayoría una conceptualización más acorde a la trabajada teóricamente.

Además pudieron diferenciar este concepto con el de discapacidad, ya que al principio existía una alta recurrencia a definirlos como lo mismo. Este concepto es importante porque al no conocer cada una y sus características implica que por ejemplo la MC difícilmente van a lograr realizar una detección temprana y adecuada en los niños y niñas que tenga en su grupo, además difícilmente desarrollarán procesos de intervención que permite cubrir las necesidades de esa población.

**La Atención Integral** es aquella que va dirigida a garantizar el pleno ejercicio de sus derechos y reúne las condiciones para asegurar que sea disponible, accesible, de calidad, incluyente y sostenible para todas y todos de acuerdo con su edad, contexto y condición”. Comisión Intersectorial de Primera Infancia (2012). Al respecto la mitad de las Madres Comunitarias en sus definiciones de atención integral, eran coherentes con el concepto que se Maneja desde el proyecto de investigación y la otra mitad sólo se enfocan en las prácticas de cuidado, en la



formación de valores, en la enseñanza de las normas de convivencia y en la igualdad de derechos que tienen los niños con o sin discapacidad. Esto implica la importancia que se le brinda a los procesos y el por qué por ejemplo las MC están más pendientes de la alimentación que de otros procesos en los niños y niñas.

Para este proyecto de investigación la **Educabilidad** hace referencia a las posibilidades que tiene una persona con Discapacidad y/o Alteraciones en el Desarrollo (DAD) de ser educado, es decir se reconoce que esta población tiene la capacidad de aprender. Desde este punto de vista se pudo concluir que las MC consideran que los niños y niñas con DAD son educables y por ello pueden aprender aunque de una manera o con un proceso más lento, sin embargo la mayoría enumeran requisitos para que esto se dé, como lo son: En instituciones especializadas, con acompañamiento de especialista o con capacitación sobre el tema. Esto permite evidenciar que si bien expresan que esta población es educable se requieren ciertas características para lograrlo, además implícitamente pueden estar haciendo referencia a que en realidad no son una población educable.

- Con respecto al concepto de **Inclusión** se encuentra que es un enfoque que responde positivamente a la diversidad de las personas y a las diferencias individuales, entendiendo que la diversidad no es un problema, sino una oportunidad para el enriquecimiento de la sociedad, a través de la activa participación en la vida familiar, en la educación, en el trabajo y en general en todos los procesos sociales, culturales y en las comunidades (Unesco, 2005).<sup>3</sup> En este aspecto se encuentra que las MC expresan que es un derecho de los niños y niñas con DAD, sin embargo consideran que tienen al igual que en la educabilidad

---

3

Tomado de [http://www.redpapaz.org/inclusion/index.php?option=com\\_content&view=article&id=122&Itemid=75](http://www.redpapaz.org/inclusion/index.php?option=com_content&view=article&id=122&Itemid=75)

3

ciertos requerimientos para poder lograrlo, de hecho varias de las MC expresan que es mejor que tengan espacios especiales para ellos.

Por otro lado al contrastar los hallazgos de los diferentes conceptos se encuentran algunas variables en común, donde las más recurrentes son:

- En cuanto al concepto de discapacidad y educabilidad se observa que concuerdan en una concepción de sobrevaloración de la discapacidad, expresando que estos tienen capacidades por encima de los que no presentan esta condición. Por otro lado, otra cantidad de MC expresan que las personas con discapacidad, en este caso los niños, podían ser educados y acceder al aprendizaje pero de una forma más lenta. Otro aspecto es la visión de normalidad-anormalidad en los sujetos, haciendo referencia a que una persona con discapacidad es anormal porque no cumple con las características físicas y/o intelectuales de una persona del “común” y por último en la mayoría de sus expresiones se referían a la discapacidad desde la falta, la enfermedad, desde la limitación en alguna parte del cuerpo.
- Una similitud encontrada al rastrear los conceptos de Discapacidad, Educabilidad e Inclusión es que las Madres Comunitarias consideran que sólo se pueden dar si existe un equipo de profesionales especializado que apoye los procesos tanto desde la capacitación a MC y las familias de los niños y niñas con DAD, en la atención de los niños con discapacidad, como en un seguimiento y acompañamiento directamente a esta población. Otras Madres Comunitarias apoyan el proceso de inclusión sólo si se les brinda a ellas una capacitación o herramientas para afrontar esas situaciones de inclusión y de educabilidad. Si por el contrario no se les brindan esas posibilidades de acompañamiento y capacitación ellas consideran que esta población debe estar en un lugar especializado. Esto apunta a dar cuenta del objetivo de identificar las necesidades

de las Madres Comunitarias con respecto a las concepciones y las prácticas porque después de todo el proceso llevado a cabo se reitera la necesidad de que las MC se sigan apropiando de herramientas tanto teóricas como prácticas que posibiliten el acercamiento, conocimiento de esta población, y aprender cómo pueden ayudar desde su rol como MC apoyados por el acompañamiento de profesionales expertos en el tema.

- En los conceptos de atención integral, educabilidad e inclusión algunas madres concordaron en que los niños con discapacidad deben recibir la atención en primera infancia en los hogares comunitarios ya que ellos tienen derecho al igual que los otros niños que no presentan esta condición a ser incluidos, educados y recibir atención integral. Estas MC basaban sus concepciones desde el derecho que tiene todo ser humano a recibir educación, afecto, amor, respeto, atención y beneficiarse de los demás servicios a los que tenemos derecho como ciudadanos de este país. Estas posturas de las Madres Comunitarias pudieron observarse tanto en la fase de inicio de entrevistas y talleres como también en la etapa final donde se les hizo una evaluación respecto a estos conceptos donde se volvía a reiterar la parte del derecho a través de unas MC que mantuvieron lo que pensaban y otras que cambiaron su concepción de exclusión o segregación a la parte del derecho y al reconocimiento de la diversidad.

- Durante el primer momento, los conceptos de discapacidad y alteraciones en el desarrollo, fue generalmente citado como equiparables, es decir, las MC consideraban que estos dos conceptos eran similares o tenían que ver con lo mismo, convirtiéndose de acuerdo en sus respuestas en sinónimos. Al confrontarse con los hallazgos al finalizar el proceso de formación se evidencia una mayor diferenciación entre estos dos, y aunque esta no es total es importante resaltar que se evidencian unos conceptos más cercanos a los teóricos y mejor estructurados.

- Algunos aspectos que se encuentran en común entre los diferentes conceptos es una mirada a la persona con discapacidad desde una manera infantilizada y minimizada, además maneras de nombrar inadecuadas como: Mongolos, mudos, bobitos, incapacitados, discapacitados, inválido, sorditos, muditos. Aspectos que se confrontaron en uno de los talleres y que sin embargo continuó escuchándose, con la diferencia que a medida que avanzaba el proceso más MC modificaban esas formas socialmente establecidas de nombrar recordando las formas adecuadas.
- También expresiones que dan cuenta de sentimientos como la tristeza, y la ternura, además a la admiración, el amor, la comprensión, la tolerancia y la alegría. En otras palabras esto refleja una controversia entre sentimientos de agrado y desagrado, el deseo de apoyar, y el reconocimiento de la dificultad que implica la atención a esta población. A partir de los procesos de sensibilización que se dieron durante el proceso de formación muchas MC lograron tener un cambio de actitud o de pensar frente a estas concepciones, mostrándose más abiertas a la diversidad, haciendo más conciencia de que todos los niños aprenden de una manera diferente y que ellos tienen derecho a recibir una atención al igual que los otros niños que no poseen una discapacidad. Aunque cabe reconocer que las concepciones que ellas tienen han sido construidas desde hace varios años y que no es fácil cambiar paradigmas de un momento a otro; pero que estos espacios de discusión colectiva permiten construir nuevas formas de pensar, de actuar en beneficio de la población con discapacidad.

Por último se analizaron esas concepciones en torno al proceso de formación desarrollado, al respecto se encontró que:

La mayoría de las concepciones se fueron modificando con el transcurrir del proceso de formación, esto puede evidenciarse principalmente en la encuesta final. Este último instrumento permitió observar que existía una reconstrucción de

los términos. La concepción en la que más marcada se reflejó este cambio fue en la de Discapacidad, por otro lado, las que fueron menos observables debido a que solo pudieron evidenciarse al inicio del proceso fueron la concepción de niño, de Desarrollo y de Atención Integral.

Sin embargo, un factor por el que puede concluirse que se logró un empoderamiento de las concepciones, es que las MC expresaron, al finalizar el proceso una capacidad para recibir en sus aulas niños o niñas con discapacidad o alteraciones en el desarrollo, este es un aspecto al que se observaron renuentes al inicio de la investigación y que demuestra transformaciones sobre las formas de conceptualizar al respecto.

### *8.5.3 ANÁLISIS DE LAS PRÁCTICAS*

Para la realización de este análisis, se tuvieron en cuenta las categorías relacionadas con prácticas educativas, prácticas de cuidado y prácticas diferenciales, en torno a las MC en cuanto a la experiencia y el desempeño de su labor como agentes Educativos.

Se entiende que las **prácticas educativas**, al igual que las acciones, permiten guiar los procesos de enseñanza y aprendizaje de los niños y niñas, durante su proceso de exploración y conocimiento del mundo. Así mismo se puede indicar que estas **prácticas** son la base o el cimiento de las **prácticas de cuidado** y **prácticas diferenciales** y con las MC este proceso se va transformado gradualmente para que puedan ser cualificadas en función de su labor, porque no solo es el enseñar a hacer algo porque está directamente relacionado con el conjunto de acciones y actividades intencionadas o direccionadas a un fin, derivado del proceso de formación dentro de un contexto determinado, en este caso el de las MC y los niños y niñas de la primera infancia.

Durante la observación del trabajo de las Madres Comunitarias, respecto a sus prácticas educativas, ellas planean y ejecutan de manera metodológica las diversas actividades que van a realizar con objetivos específicos. Cabe resaltar que en la UPA de La Milagrosa y de Buenos Aires, este aspecto pareciera como un proceso inexistente, debido a la dinámica de trabajo que realizan las profesoras, pero en el espacio del Hogar Comunitario, recobra toda su importancia, porque es allí donde se observa su autonomía, la dedicación a sus diversas planeaciones y ejecución de las mismas. En el Centro Educativo el Pinal, es caso contrario, las planeaciones se realizan en conjunto con el Pedagogo Infantil, debido a la dinámica institucional (Las MC van a la sede lugar de trabajo).

En síntesis, se puede indicar que las MC al perfilarse como agentes educativos ya no solo hacen sus veces de cuidadoras, en función de cuidados básicos como la alimentación, higiene, aseo o pautas de crianza sino que adquiere un nuevo rol, el de educar y formar, restringiéndose a parámetros institucionales en donde su hacer debe cumplir con un componente pedagógico y educativo en aras de la atención integral de los niños y niñas.

Los programas de primera infancia, apuntan a enfatizar en el bienestar de los niños y niñas, especialmente en sus primeros años de vida, por lo tanto en este sentido estas prácticas están directamente relacionadas con cuidados de nutrición, alimentación, higiene, entre otros aspectos. Vale la pena resaltar las pautas de crianza, normas de comportamiento que la madre comunitaria inculca a cada uno de los niños que tiene a su cargo, convirtiéndose en reguladoras de estas prácticas, por lo tanto como consenso general, las MC indican que dentro de su quehacer, estas giran en torno a los cuidados que las MC imparten a sus hijos en los hogares. Es decir que a los niños y niñas, se les orienta con pautas de crianza, normas de comportamiento entre otros aspectos generales.

En los centros de práctica, se logra evidenciar permanente y especial cuidado en cuanto a la alimentación de los niños y niñas.

Esta clase de prácticas tiene que ver con aspectos intrínsecos relacionados con la implementación de normas que van desde estrategias simples, hasta alternativas más complejas, según el grado de dificultad existente para tratar los diversos comportamientos de los niños. Por lo tanto esta categoría hace referencia a todas aquellas acciones, actividades, historias y experiencias que las MC tuvieron en algún momento dentro del ejercicio de sus labores cotidianas con estos menores.

Las MC dieron cuenta de manera verbal y escrita, sus experiencias sobre sus **prácticas diferenciales** con niños y niñas con alteraciones en el desarrollo o discapacidad sensorial, auditiva y visual, indicando así que en algún momento dieron rienda a sus conocimientos previos, a sus instintos maternos y también algunas tuvieron la alternativa de obtener otro tipo de apoyos, tanto pedagógicos como asistenciales.

De manera general se puede indicar la existencia de aspectos comunes que se hallaron durante la investigación entre este tipo de prácticas y el tema de adecuaciones, es decir que para unas MC resultaba fácil por así decirlo, el tener en el hogar comunitario a un niño o niña con alguna discapacidad, o alteraciones en su desarrollo, tratarlo normal como a los otros niños y no requerir de adaptación alguna. Entre tanto otras reconocieron que se requería de aprender al respecto, adecuar el lugar y tratarle de manera diferente para que pueda aprender al igual que sus pares.

En cuanto a la diferencia de edades, algunas MC indican que es importante aplicar este tipo de **prácticas diferenciales**, desempeñando actividades distintas según la edad del niño, haciendo énfasis en que cada uno es un mundo diferente y según esta idea, se debe tener en cuenta lo que hace y aprende. Así mismo hay expresiones que indican que ellas no poseen las suficientes herramientas para tener a un niño diferente en el hogar comunitario y que esto demanda más tiempo de lo normal.

Lo anterior da cuenta de la necesidad que tienen las MC sobre las prácticas para la atención de los niños(as) con discapacidad, es decir que durante el proceso de actividades, entrevistas y talleres realizados y de acuerdo a lo expresado por ellas, se observa la necesidad de conocer, aprender y profundizar frente al tema de la discapacidad y la atención esta población.

#### *8.5.4 ANÁLISIS DE LAS NECESIDADES DE FORMACIÓN Y LOS EFECTOS DEL PROCESO DE FORMACIÓN*

Al cruzar la información que se recogió en cuanto a las necesidades de formación con los Efectos del proceso de formación, se encuentra que:

1. La principal necesidad que reportaron las MC es referida a conceptualización, caracterización y prácticas con respecto a niños y niñas con discapacidad. Necesidad que puede verse contrarrestada al finalizar el proceso con los efectos de formación que generó la propuesta de intervención, ya que se sintieron empoderadas al respecto.
2. En cuanto a la seguridad y apertura para trabajar con niños y niñas con DAD en inicio se observa como una necesidad ya que es muy marcada su postura cortante en cuanto a que este trabajo debe ser desarrollado por otros profesionales, mientras que al finalizar el proceso se observa una disposición diferente para trabajar con ellos, investigar y preguntar a otros para poder implementar prácticas que estén acordes con las características del sujeto y que promuevan la atención integral.
3. En cuanto a la necesidad de aprender a manejar comportamientos difíciles, aunque se ve marcado por varias de las Madres Comunitarias al iniciar el proceso es un aspecto que deja entreverse, podría plantearse que es



debido a la diferenciación que se realizó sobre un comportamiento difícil debido a inadecuadas pautas de comportamiento o un contexto difícil a un comportamiento que esté vinculado a una discapacidad o trastorno.

4. Otra necesidad latente que se identificó al inicio fue la de un acompañamiento, apoyo o formación por parte de expertos, aspecto que se dejó de nombrar con el transcurrir del proceso y que no se registró de nuevo en la evaluación final del proceso, puede ser debido a que al finalizar las MC expresaron estar más apropiadas del conocimiento y con la capacidad para llevar a cabo procesos con niños y niñas con DAD.

## 9. CONCLUSIONES

A continuación se describen las conclusiones a las que se llegaron en la trayectoria del proyecto con relación a las preguntas de investigación y los objetivos, además se plantean las dificultades y las recomendaciones generales.

Con respecto al primer objetivo que plantea, “Identificar los procesos de formación que han recibido las Madres Comunitarias(MC) en relación a la atención de niños y niñas con discapacidad y/o alteraciones en el desarrollo”. Concluimos:

- ◇ En el nivel de formación académica la mayoría de las MC han realizado la Técnica en Atención Integral a la Primera Infancia, la cual realizaron en el Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) en alianza con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y el Ministerio de Educación. Además, han recibido formación complementaria referida a temas como: Buen trato, violencia intrafamiliar, agentes de vida, resiliencia, talleres de literatura infantil entre otros.
- ◇ Las MC están en un proceso de profesionalización que ha implicado un cambio en su rol, reorientando sus prácticas no solo enfocado en el cuidado de los niños y niñas, sino complementando su atención hacia prácticas educativas para el beneficio de estos. De hecho, las MC del Jardín Infantil Buen Comienzo el Pinal son denominadas como Agentes educativas que buscan atender de manera integral a los niños y niñas del jardín, en la actualidad han dejado de ser MC.
- ◇ En cuanto a la formación específica en atención a la discapacidad y/o alteraciones en el desarrollo, se evidenció que la mayoría de las MC aseveraron no haber recibido ningún tipo de formación o capacitación sobre dichos temas, otras por su parte señalan haber recibido

generalidades acerca de la temática sin una profundización durante el desarrollo de la Técnica de Atención Integral a la Primera Infancia que realizaron. Aunque reconocen la importancia de este tema para su profesión, desconocen cuándo podrán atender en su quehacer un niño o niña con DAD. En consecuencia consideran no tener conocimientos teóricos ni prácticos para cumplir su labor, esto les lleva a considerar la necesidad de ser formadas en el tema de discapacidad y alteraciones en el desarrollo.

De acuerdo al segundo objetivo investigativo, “Caracterizar las concepciones y prácticas que tienen las Madres Comunitarias, respecto a la atención de los niños y niñas con discapacidad y/o alteraciones del desarrollo”, se encuentra que:

- ◇ En la mayoría de las concepciones indagadas (Discapacidad, Alteraciones en el desarrollo, Educabilidad, Atención Integral, Inclusión) se encuentra un amplio vacío conceptual reflejado principalmente en la relación que se da entre Discapacidad y Alteraciones en el Desarrollo, ya que estas se expresan como equivalentes, o en términos de que una discapacidad son alteraciones en el desarrollo o viceversa.
- ◇ La forma en que las MC visualizaban la discapacidad y/o alteraciones en el desarrollo mostró una marcada tendencia de anormalidad-normalidad, acompañada de una mirada segregadora y lastimera reflejada en términos como: Mongolos, mudos, bobitos, incapacitados, discapacitados, inválido, sorditos. Además, se refleja una controversia entre sentimientos de agrado y desagrado, el deseo de apoyar y el reconocimiento de la dificultad que implica la atención a esta población.

- ◇ Las MC expresan que aunque los niños y niñas con DAD pueden presentar una de estas condiciones, no significa que esto los haga ser menos seres humanos, reconociendo su diversidad y sus necesidades particulares.
- ◇ Las MC consideran como un derecho la educación e inclusión de la población con DAD, sin embargo expresaban que este proceso sería adecuado en instituciones especializadas, o en caso de estar incluidos en instituciones de carácter regular ellas debían recibir el acompañamiento de profesionales que permitieran desarrollar su quehacer tanto en las salas como en los hogares comunitarios.
- ◇ Las MC reiteran que esta población es educable, merece recibir atención adecuada que contribuya a mejorar su calidad de vida, favorezca su crecimiento y desarrollo, En este sentido, la representación que tengan las MC sobre la discapacidad, tienden a determinar una mirada posibilitadora sobre la educabilidad, inclusión y atención integral de esta población.
- ◇ En cuanto al concepto de atención integral la mayoría de las MC lo equiparan con las prácticas de cuidado, algunas hacen referencia a un concepto más elaborado que da cuenta de un conocimiento teórico y claro.
- ◇ Además, pese a que las MC son en su mayoría Técnicas en Atención Integral a la Primera Infancia, al momento del desarrollo de la entrevista inicial, se evidencio una inconsistencia frente a la claridad del concepto de atención integral.

- ◇ Se encontró que las MC realizan diferentes prácticas de acuerdo a la modalidad de atención que desempeñan, las que pertenecen al Jardín Infantil Buen Comienzo el Pinal realizan prácticas principalmente de cuidado que se refieren a nutrición, alimentación e higiene, entre otros aspectos. Estas prácticas también son realizadas en las Fundación Lazos Educativos, sin embargo priorizan en pautas de crianza, normas de comportamiento que la madre comunitaria inculca a cada uno de los niños(as) que tienen a su cargo.
- ◇ Otras de las prácticas que se hallaron fueron las prácticas educativas en las cuales las MC desarrollan procesos de planeación entorno a contenidos que surgen a partir de la metodología de proyectos en donde el juego la lúdica y el descubrimiento son la fuente de aprendizaje.
- ◇ Se encontró que algunas MC tuvieron la experiencia de trabajo con niños y niñas con DAD donde realizaban prácticas diferenciales (adecuaciones de espacio, material de trabajo y recursos) que permitía un acompañamiento más individualizado y constante que promovían la participación en las diversas actividades dentro los Hogares Comunitarios.

De acuerdo al tercer objetivo investigativo, “Identificar las necesidades de formación de las Madres Comunitarias en cuanto a las concepciones y las prácticas para la atención de la primera infancia con discapacidad y/o alteraciones en el desarrollo”. Encontramos que:

- ◇ La mayoría de madres comunitarias expresaron una marcada necesidad de adquirir mayores conocimientos prácticos con referencia a estrategias de intervención más que los conocimientos conceptuales y teóricos acerca de la población. Aunque también requieren un fortalecimiento las

concepciones de discapacidad, alteraciones en el desarrollo, educabilidad, inclusión y atención integral.

- ◇ Las MC manifestaron la necesidad de contar con profesionales de apoyo, para dar una adecuada respuesta a la atención y acompañamiento de niños y niñas con DAD, para potencializar sus prácticas diferenciales.
- ◇ La mayoría de madres comunitarias expresaron una marcada necesidad de adquirir mayores conocimientos prácticos con referencia a estrategias de intervención más que los conocimientos conceptuales y teóricos acerca de la población. Aunque también requieren un fortalecimiento las concepciones de discapacidad, alteraciones en el desarrollo, educabilidad, inclusión y atención integral.
- ◇ Si bien existe reconocimiento de las MC ante la necesidad de formación en cuanto a la discapacidad y las alteraciones en el desarrollo, el interés y la motivación por profundizar en estos conocimientos es obstaculizada por la baja prevalencia de esta población en las instituciones.
- ◇ Se considera importante fortalecer el empoderamiento de las MC, respecto a la normatividad y legislativa vigente sobre los derechos de la población con DAD.

Con respecto al cuarto objetivo investigativo, “Construir estrategias metodológicas con las Madres Comunitarias según las necesidades encontradas en las concepciones y prácticas para la atención de los niños y niñas con discapacidad” se halló que:

- ◇ La Educación especial es fundamental en los procesos de formación en primera infancia, ya que dependiendo de una intervención temprana adecuada se puede posibilitar procesos de mejoramiento de calidad de vida e inclusión de esta población en un futuro, de igual manera es de gran importancia que las madres comunitarias tengan materiales de apoyo que les permitan tener un punto de referencia con relación a la atención de los niños y niñas con discapacidad, por ello se señala la continuidad de este proceso de formación con las madres comunitarias en el tema de la atención a la primera infancia con discapacidad y desde lo investigativo, lo cual estaría contribuyendo a la inclusión de estos niños en los hogares comunitarios y en los jardín infantiles.
  
- ◇ El proceso de formación desarrollado por medio de los talleres interactivos posibilitaron una construcción colectiva con las MC que permitieron una apropiación de elementos básicos para la elaboración de estrategias de atención diferenciada de acuerdo a los tipos de discapacidad o alteraciones en el desarrollo.

Con respecto al quinto objetivo investigativo, “Establecer los efectos que se generaron a partir del proceso de formación con las Madres Comunitarias para la atención de los niños y niñas con discapacidad y/o alteraciones en el desarrollo”, se encontró que:

- ◇ En los efectos generados a partir del proceso de formación, se evidenció una transformación en la forma de conceptualizar la discapacidad y las alteraciones en el desarrollo, reconociendo sus diferencias y sus tipos. No obstante se ve la necesidad de ampliar aspectos como la detección, la caracterización y los tipos de apoyos.

- ◇ Este proceso también permitió un empoderamiento de su conocimiento, hasta llegar a sentirse en la capacidad de atender estas poblaciones, lo que denota cambios positivos tanto en sus concepciones como en sus prácticas. Reconociendo la diversidad de estos niños y niñas y reafirmando sus posibilidades de ser incluidos como sujetos educables.
- ◇ Un logro significativo fue la valoración del proceso de formación por parte de la MC, consideramos que esto se dio a partir de la ejecución de los talleres interactivos en los que se reconocieron los saberes que estas tienen, reconociendo que su conocimiento y experiencia son significativos. Esto se evidenció en la transformación de la disposición y motivación de las MC para recibir los procesos de formación, posibilitando fortalecer la construcción colectiva desde lo conceptual y práctico.
- ◇ Son fundamentales los procesos formativos de temáticas referidas a atención de niños y niñas con discapacidad y/o alteraciones en el desarrollo puesto que se evidenció una transformación y cambio en las concepciones que tenían las MC, al finalizar el proceso de investigación éstas reflexionaron en torno a sus prácticas.
- ◇ Así mismo se evidenció en las voces de las MC, que en la medida en que se adquieran conocimientos sobre el tema de discapacidad y/o alteraciones en el desarrollo, se darán transformaciones en las prácticas en beneficio de los niños y niñas con estas características, ya que se realizará un trabajo y una atención diferenciada, pensada en las necesidades e intereses de esta población.



## 9.1 OTRAS CONCLUSIONES

Estas conclusiones hacen alusión a otros hallazgos encontrados:

- ◇ Existe poca claridad sobre la prevalencia de los niños y niñas con discapacidad reportados en el programa de Buen Comienzo en la ciudad de Medellín en los hogares Comunitarios, las UPAS y Jardines Infantiles. Esto fue constatado con la información registrada en Buen Comienzo y lo observado en las instituciones.
- ◇ Se conoció que hay poca convocatoria para el ingreso de niños y niñas con DAD específicamente en el Jardín Infantil Buen Comienzo El Pinal, a pesar de tener todas las condiciones a nivel de infraestructura y equipo interdisciplinario, no tienen en el momento niños y niñas con discapacidad incluidos, lo cual es una situación preocupante puesto que nos lleva a interrogar la política inclusiva del Programa de Buen Comienzo.
- ◇ La indagación con funcionarios del programa de Buen Comienzo constató la falta de continuidad de los procesos formativos con respecto al tema de la discapacidad dentro del programa. Reportan que el proyecto Buen Comienzo sin Barreras no se ha reiniciado e informan que los niños y las niñas con discapacidad detectados son remitidos a la Unidad de la Discapacidad de la secretaría de Inclusión social de Medellín.
- ◇ La actitud y metodología de trabajo de las investigadoras, permitió desarrollar relaciones interpersonales más cercanas con las MC, generando un ambiente de pares que construyen conocimiento y no de imposición del mismo.

## 10. RECOMENDACIONES

- ◇ Los procesos de formación de las MC deben ser intencionados hacia el conocimiento de los derechos y el marco normativo con respecto a la atención de la primera infancia de los niños y niñas con discapacidad y/o alteraciones en el desarrollo.
- ◇ Promover el trabajo interdisciplinario reconociendo las fortalezas y conocimientos de las MC fortaleciendo los procesos de comunicación intrainstitucional.
- ◇ Se sugiere considerar modificaciones en el diseño de la planeación de los procesos de formación y capacitación dirigidos a las MC con el propósito de que se tenga en cuenta en mayor medida sus necesidades.

### *10.1 OTRAS RECOMENDACIONES:*

- ◇ Desarrollar otras investigaciones en la línea de primera infancia orientada a preguntarse sobre el estado de la inclusión de los diferentes tipos de discapacidad en Medellín, cómo se están apoyando a los niños y niñas y la formación de otros agentes educativos.
- ◇ Promover la importancia de la intervención del educador especial en los contextos de primera infancia en la prevención, detección y atención educativa de la discapacidad y las alteraciones en el desarrollo.

## 11. BIBLIOGRAFÍA

- ◇ Alcaldía de Medellín (2012). **Resolución 12760. P 11.** Recuperado de <http://www.medellin.gov.co/irj/go/km/docs/wpccontent/Sites/Subportal%20del%20Ciudadano/Bienestar%20Social/Secciones/Noticias/Documentos/2013/01-Enero/Resolucion%2012760%20de%202012.pdf>
- ◇ Archilla, J. C. (2006). *Las madres comunitarias En Colombia. investigación sobre la evaluación participativa* . Recuperado de 2013, de <http://digibug.ugr.es/bitstream/10481/985/1/16131046.pdf>
- ◇ Colángelo, M. (s. f.). **INFANCIAS Y JUVENTUDES. PEDAGOGÍA Y FORMACIÓN. P7,** Recuperado de [http://www.me.gov.ar/curriform/publica/oei\\_20031128/ponencia\\_colangelo.pdf](http://www.me.gov.ar/curriform/publica/oei_20031128/ponencia_colangelo.pdf)
- ◇ Comisión Intersectorial de Primera Infancia (2012). *Atención Integral: Prosperidad para la Primera Infancia* Recuperado de <http://www.deceroasiempre.gov.co/QuienesSomos/Documents/Cartilla-Atencion-Integral-prosperidad-para-primera-infancia.pdf>
- ◇ Congreso de Colombia (2006). *Ley 1098* Recuperado de [http://www.elabedul.net/Documentos/Leyes/2006/Ley\\_1098.pdf](http://www.elabedul.net/Documentos/Leyes/2006/Ley_1098.pdf)
- ◇ Congreso de Colombia (2013). *LEY ESTATUTARIA 1618* Recuperado de <http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Leyes/Documents/2013/LEY%201618%20DEL%2027%20DE%200FEBRERO%20DE%202013.pdf>

- ◇ *CONSTITUCION POLITICA DE COLOMBIA 1991*. (s. f. ). Recuperado de [http://www. banrep. gov. co/regimen/resoluciones/cp91. pdf](http://www.banrep.gov.co/regimen/resoluciones/cp91.pdf)
- ◇ Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y Protocolo Facultativo (s. f.). Recuperado de [http://www. un. org/disabilities/documents/convention/convoptprot-s. pdf](http://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-s.pdf)
- ◇ Córdoba, M. N. (s. f. ). *TIPOS DE INVESTIGACIÓN: Predictiva, proyectiva, interactiva, confirmatoria y evaluativa*. Recuperado de [http://aprendeenlinea. udea. edu. co/lms/moodle/file. php/203/Documen\\_Seminario/Trabajos\\_Estudiantes/TIPOS\\_DE\\_INVESTIGACION\\_2. pdf](http://aprendeenlinea.udea.edu.co/lms/moodle/file.php/203/Documen_Seminario/Trabajos_Estudiantes/TIPOS_DE_INVESTIGACION_2.pdf)
- ◇ De Cero a Siempre, Atención Integral a la primera Infancia (2013). *Más de 2000 madres comunitarias y profesores se graduaron en Inclusión en la Primera Infancia*. Recuperado de [http://www. deceroasiempre. gov. co/Prensa/2013/Paginas/130218-madres-comunitarias-y-profesores-se-graduaron-en-inclusion-primera-infancia. aspx](http://www.deceroasiempre.gov.co/Prensa/2013/Paginas/130218-madres-comunitarias-y-profesores-se-graduaron-en-inclusion-primera-infancia.aspx)
- ◇ Echeverri Sánchez, J. (s. f.). ***Premisas conceptuales del dispositivo formativo comprensivo*** *Revista Educación y pedagogía*, 16, 100, 104 y 105. . .
- ◇ El comité de rehabilitación (2012) “Proyecto Buen Comienzo sin barreras” Sistematización de la experiencia, P 7-8.
- ◇ El Comité de Rehabilitación (s. f.). *Informe Final. Proyecto Buen Comienzo Sin Barreras*. Recuperado de [http://www. elcomite. org. co/images/PDF/informe\\_final. pdf](http://www.elcomite.org.co/images/PDF/informe_final.pdf)

- ◇ Fernández collado, C., Baptista lucio, P. & Hernández Sampieri, R. (2006). **Metodología de la Investigación** México D. F: S. A DE C. V.
  
- ◇ Foro Mundial sobre la Educación Dakar, Senegal, (2000). *Educación para Todos: cumplir nuestros compromisos comunes* Recuperado de <http://unesdoc.unesco.org/images/0012/001202/120240s.pdf>
  
- ◇ Galeano, M. (2004). **Diseño de proyectos en la Investigación Cualitativa** Medellín: Universidad EAFIT. P 70.
  
- ◇ García Sánchez, F. (s. f.). **Tipos de prevención en discapacidad** Recuperado de <http://ocw.um.es/cc.-sociales/modelo-integral-de-actuacion-en-atencion-temprana/material-de-clase-1/3-tipos-prevencion.pdf>
  
- ◇ Gómez casares, R. (s. f.). **DISCAPACIDADES EN LA INFANCIA** Recuperado de [http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/rehabilitacion-ologo/discapacidades\\_en\\_la\\_infancia.pdf](http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/rehabilitacion-ologo/discapacidades_en_la_infancia.pdf)
  
- ◇ Gonzales Zabala, S., Quiroz Trujillo. , Velázquez Velázquez, A. & Ghiso cotos, A. (2002). **Técnicas interactivas para la investigación social cualitativa** Medellín: Fundación Universitaria Luis Amigó.
  
- ◇ Gorrotxategigorrotxategi, P. (2006). **Discapacidad y atención temprana en la infancia** Recuperado de <http://www.euskomedia.org/PDFAnlt/osasunaz/07/07103116.pdf>

- ◇ GuardiánFernández, A. (2010). ***El paradigma cualitativo en la investigación socio-educativa*** San José, Costa Rica: PrintCenter.
- ◇ Hurtado de barrera, J. (2000). ***Metodológica de la Investigación El Anteproyecto y el Marco Teórico Un Enfoque Holístico*** (Fundación Sypal ed.) Caracas, Venezuela: Sypal.
- ◇ ICBF (2012). ***Informe de Gestión*** Recuperado de [http://www. icbf. gov. co/portal/page/portal/PortallCBF/NormatividadGestion/Epico/Documentacion/Informe%20de%20Gesti%C3%B3n%20ICBF%202012. pdf](http://www.icbf.gov.co/portal/page/portal/PortallCBF/NormatividadGestion/Epico/Documentacion/Informe%20de%20Gesti%C3%B3n%20ICBF%202012.pdf)
- ◇ Izzedin bouquet, R. & PachajoaLondoño, Y. (2009). ***PAUTAS, PRÁCTICAS Y CREENCIAS ACERCA DE CRIANZA... AYER Y HOY.*** Recuperado de [http://www. scielo. org. pe/pdf/liber/v15n2/a05v15n2. pdf](http://www.scielo.org.pe/pdf/liber/v15n2/a05v15n2.pdf)
- ◇ La UNESCO y la Federación de Rusia (2010). ***Conferencia Mundial sobre Atención y Educación de la Primera Infancia (AEPI): Construir la riqueza de las naciones*** Recuperado de [http://www. waece. org/unesco-appei. pdf](http://www.waece.org/unesco-appei.pdf)
- ◇ MEN (2009). ***Desarrollo infantil y competencias en la Primera infancia***, P 18-20, Recuperado de [http://www. colombiaaprende. edu. co/html/familia/1597/articles-305301\\_doc10. pdf](http://www.colombiaaprende.edu.co/html/familia/1597/articles-305301_doc10.pdf)
- ◇ MEN (2010). ***Guía operativa para la prestación del servicio de Atención Integral a la Primera Infancia***, P 88-91 Recuperado de [http://www. mineducacion. gov. co/primerainfancia/1739/articles-177862\\_archivo\\_pdf\\_ruta\\_operativa. pdf](http://www.mineducacion.gov.co/primerainfancia/1739/articles-177862_archivo_pdf_ruta_operativa.pdf)

- ◇ Ministerio de la Protección Social, MEN, ICBF, (2007). **POLÍTICA PÚBLICA NACIONAL DE PRIMERA INFANCIA ?COLOMBIA POR LA PRIMERA INFANCIA.** Recuperado de [http://www.mineducacion.gov.co/primerainfancia/1739/articles-177828\\_archivo\\_pdf\\_conpes109.pdf](http://www.mineducacion.gov.co/primerainfancia/1739/articles-177828_archivo_pdf_conpes109.pdf)
- ◇ Moreno, M. (2010). **Infancia, políticas y discapacidad** Recuperado de [http://www.bdigital.unal.edu.co/3597/4/Libro\\_Infancia\\_Políticas\\_Discapacidad.pdf](http://www.bdigital.unal.edu.co/3597/4/Libro_Infancia_Políticas_Discapacidad.pdf)
- ◇ Naciones Unidas (1994). **Normas Uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad** Recuperado de [http://www.bcn.cl/carpeta\\_temas/temas\\_portada.2005-10-24.2908836766/pdf/Igualdad%20de%20Oportunidades.pdf](http://www.bcn.cl/carpeta_temas/temas_portada.2005-10-24.2908836766/pdf/Igualdad%20de%20Oportunidades.pdf)
- ◇ OMS (2001). **Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud: CIF.** Recuperado de <http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/oms-clasificacion-02.pdf>
- ◇ OMS (2012). **10 datos sobre la discapacidad.** Recuperado de <http://www.who.int/features/factfiles/disability/es/>
- ◇ OMS (2013). **El desarrollo del niño en la primera infancia y la discapacidad: un documento de debate.** Obtenido de [http://www.unicef.org/disabilities/files/ECDD\\_SPANISH-FINAL\\_\(low\\_res\).pdf](http://www.unicef.org/disabilities/files/ECDD_SPANISH-FINAL_(low_res).pdf)
- ◇ OMS (2013). **El desarrollo del niño en la primera infancia y la discapacidad: un documento de debate** Recuperado de [http://www.unicef.org/disabilities/files/ECDD\\_SPANISH-FINAL\\_\(low\\_res\).pdf](http://www.unicef.org/disabilities/files/ECDD_SPANISH-FINAL_(low_res).pdf)

- ◇ Pinzón, L. & Ávila, (2009). *Familia, Comunidad e Instituciones. Atención Integral a Niñas y Niños en Situación de Discapacidad. | Pinzón | Cultura Científica* Recuperado de [http://www. revistasjdc. com/main/index. php/ccient/article/view/47](http://www.revistasjdc.com/main/index.php/ccient/article/view/47)
- ◇ Restrepo Munera, (2012). **DOCUMENTO GUÍA SOBRE CONCEPTUALIZACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN: CUALITATIVA Y CUANTITATIVA** Manuscrito no publicado.
- ◇ UNESCO (1990). *La Declaración Mundial Sobre Educación para Todos*. P 11, Recuperado de [http://www. unesco. org/education/nfsunesco/pdf/JOMTIE\\_S. PDF](http://www.unesco.org/education/nfsunesco/pdf/JOMTIE_S.PDF)
- ◇ UNICEF (2006). *La Convención de los Derechos del Niño de 1989*. Recuperado de [http://dds. cepal. org/infancia/guia-para-estimar-la-pobreza- infantil/bibliografia/introduccion/Naciones%20Unidas%20\(1989\)%20Convencio n%20sobre%20los%20Derechos%20del%20Nino. pdf](http://dds.cepal.org/infancia/guia-para-estimar-la-pobreza-infantil/bibliografia/introduccion/Naciones%20Unidas%20(1989)%20Convencion%20sobre%20los%20Derechos%20del%20Nino. pdf)
- ◇ Zuluaga Garcés, O. (1999). ***Pedagogía e Historia: La historicidad de la pedagogía, la enseñanza, Un objeto de saber*** Santa Fe de Bogotá: Anthropos, Universidad de Antioquia.