

M 44234

M
J27C
1978
C. 1

UNIVERSIDAD DE CHILE
FACULTAD DE CIENCIAS JURIDICAS, ECONOMICAS Y SOCIALES
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS HUMANAS
Y DESARROLLO SOCIAL
CARRERA DE SERVICIO SOCIAL
VALPARAISO

83
1978
c. 1

**Contribución de Servicio Social a la Habilitación
y Rehabilitación del Menor Deficiente Mental
Educable en la Escuela Especial N.º 42
de Valparaíso**

Seminario de título para
optar al Título de Asistente
Social.

0083

00083

A L U M N A S :

CLUADIA JAMETT SANGUINETTI

GLADYS OLIVARES VASQUEZ

JUANA ROJAS ARCE

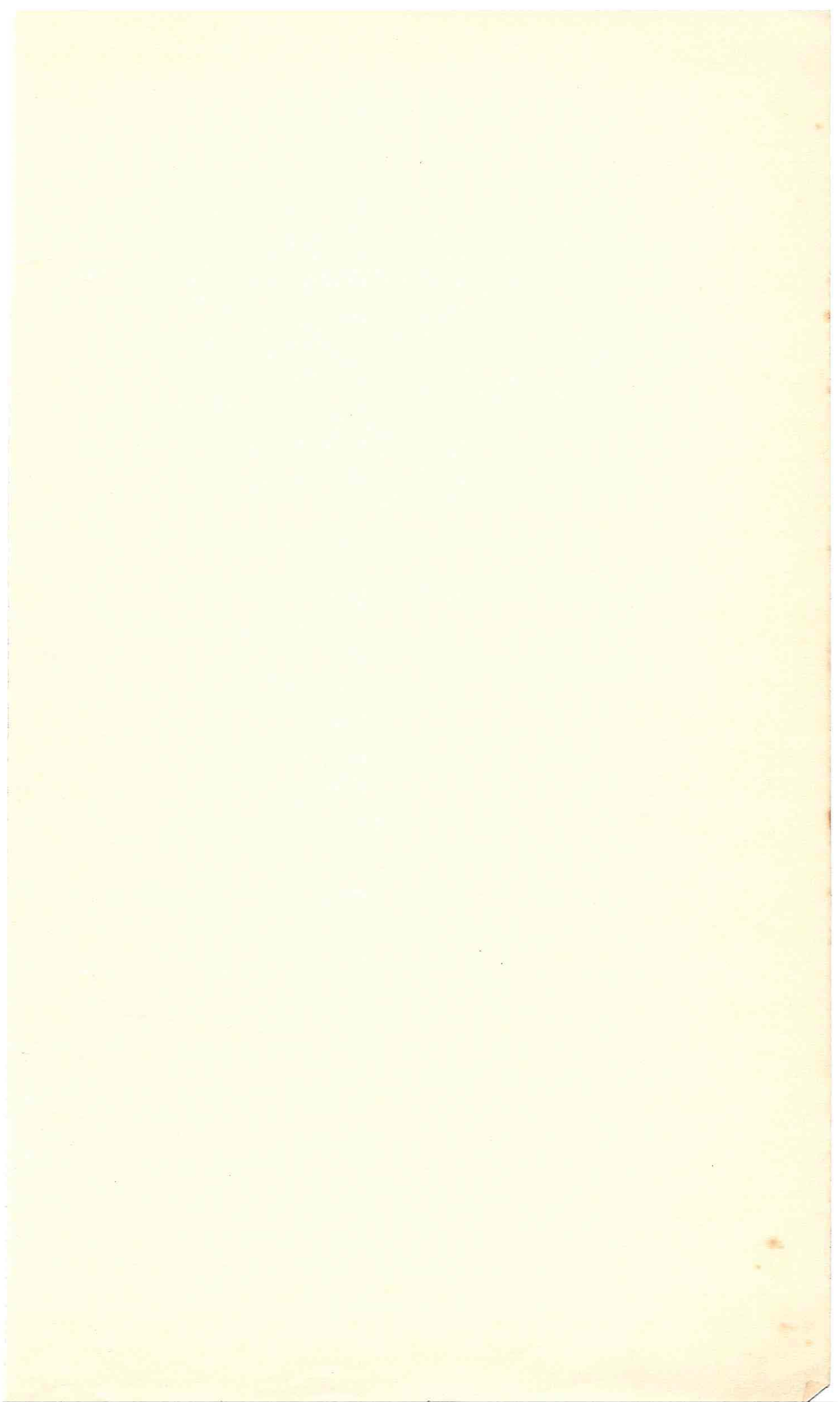
HILDA VERA CAUTIVO

ROSA ZUÑIGA SAGREDO

Profesor Guía: Señor PATRICIO GARCIA LETELIER

UNIVERSIDAD DE VALPARAISO
ESCUELA DE SERVICIO SOCIAL
BIBLIOTECA

1 9 7 8



oooooooooooooooooooo

A la memoria de mi que
rido padre.

A mi madre y hermanos,
con gratitud y recono-
cimiento por el esfuerz
o y apoyo que me brind
aron a través de esta
larga y dura jornada.

Gracias

Gladys

oooooooooooooooooooo

UNIVERSIDAD DE VALPARAISO
ESCUELA DE SERVICIO SOCIAL
BIBLIOTECA

.....

A mis padres y hermanos, con
gratitud y reconocimiento,
por su esfuerzo y apoyo.

A mi esposo e hijito, con in
finito amor, por su ternura
y comprensión.

Juani

.....

.....

A mis padres y hermanos
por haberme brindado
todo su cariño, apoyo y
comprensión durante el
transcurso de este largo
camino.

A todas aquellas perso-
nas que, de una u otra
forma, han contribuido a
mi formación humana y pro-
fesional.

Gracias

Hilda Cecilia

.....

oooooooooooooooo

Doy infinitas gracias
a mis padres y hermanos
que con su cariño, com
prensión y apoyo incon
dicional, posibilita-
ron la consecución de
esta meta.

Con cariño y gratitud

Rosa E. Mónica

oooooooooooooooo

Nuestro sincero agradecimiento a las siguientes personas:

- Señor Patricio García Letelier
 - Señor Fernando Pastén Cordovéz
 - Señor Carlos del Solar Faúndez (Q.E.P.D)
 - Señor Patricio Alvarez Rubilar
 - Señor Sergio Suárez Cruz
-
- A la Dirección y cuerpo docente de la Escuela Especial N° 42 de Valparaíso.
 - A los padres y apoderados de la Escuela Especial N°42
 - A los funcionarios de la Carrera de Servicio Social de la Universidad de Chile, Valparaíso.

y a todas aquellas personas que de una u otra forma hicieron posible la realización de este Seminario.

INDICE DE MATERIAS

<u>TITULOS</u>	<u>PAGINAS</u>
INTRODUCCION	
METODOLOGIA APLICADA	
<u>CAPITULO I</u> : " DEFINICION Y UBICACION DE LA PROBLEMATICA EN SU CONTEXTO "	
1.- FORMULACION DEL PROBLEMA	2
2.- OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION	2
a) Objetivo General	
b) Objetivo Especifico	
3.- GENERALIDADES DE LA DEFICIENCIA MENTAL	3
- Clasificación de la Deficiencia Mental	6
- Causas de la Deficiencia Mental	9
-El Menor Deficiente Mental en el Hogar	13
- El Menor Deficiente Mental en la Escuela	14
4.- MAGNITUD DE LA DEFICIENCIA MENTAL EN CHILE	15
5.- POLITICAS Y PROGRAMAS A NIVEL NACIONAL	16
6.- INSTITUCIONES QUE ATIENDEN EL PROBLEMA DE LA DEFICIENCIA MENTAL EN CHILE	
- Establecimientos Públicos de Educación Especial, a nivel Nacional y Regional	17
- Establecimientos Privados que atienden La Deficiencia Mental, a nivel Nacional y Regional	21
7.- ANTECEDENTES DE LA INSTITUCION:	
- Escuela Especial Nº 42.-	22

CAPITULO II: " SITUACION INICIAL " PAGINAS

- MARCO DE REFERENCIA PARA LA INVESTIGACION
ESPECIFICA DEL PROBLEMA.....29

- FORMULACION DE HIPOTESIS33

 a) Hipótesis Fundamental
 b) Hipótesis de Trabajo

- IDENTIFICACION Y OPERACIONALIZACION DE VARIABLES 33

- ANALISIS E INTERPRETACION DE DATOS39

 a) Investigación realizada a los Padres de los
 Menores Deficientes Mentales Educables de la
 Escuela Especial N° 42.-39

- CONCLUSIONES DE LA INVESTIGACION ESPECIFICA61

CAPITULO III: " PROGRAMACION DE LA INTERVENCION
PROFESIONAL "

✓ PROYECTO N° 1 : DIRIGIDO A LOS PADRES DE LOS
MENORES DEFICIENTES MENTALES EDUCABLES DE LA
ESCUELA ESPECIAL N° 4269

 a) Fundamentación del Proyecto69

 b) Objetivo General del Proyecto69

 c) Objetivos Específicos del Proyecto70

 d) Definición de los Objetivos Específicos70

 e) Características Generales del Proyecto71

 f) Dependencia Técnica y Administrativa71

 g) Organización Administrativa71

 h) Etapas y Acciones del Proyecto72

 i) Recursos74

 j) Técnicas de Trabajo Social Utilizadas76

CAPITULO IV: " EJECUCION Y EVALUACION DE LA INTERVENCION PROFESIONAL " PAGINAS

- EJECUCION DEL PROYECTO N° 1

- a) Organización87
- b) Ejecución89

- EVALUACION DEL PROYECTO N° 1102

- a) Diseño Experimental104
- b) Características de los Grupos Experimental y Control104
- c) Logros107
- d) Eficiencia116
- e) Impacto119
- f) Sistemas de Control y Registro122
- g) Conclusiones123
- h) Sugerencias124

BIBLIOGRAFIA

ANEXOS

- 1.- Cuestionario de prueba aplicado a los padres de los Menores Deficientes Mentales Educables, de la Escuela Especial N° 42

C A P I T U L O I

DEFINICION Y UBICACION DE LA PROBLEMÁTICA
EN SU CONTEXTO

1.- FORMULACION DEL PROBLEMA

El presente Seminario de Título se llevó a cabo en la Escuela Especial N° 42 de Valparaíso, establecimiento al cual asisten Menores Deficientes Mentales Educables, es decir, aquellos menores que poseen una edad mental entre 7 y 12 años y un Coeficiente Intelectual que varía entre 50 y 80. Desde el presente año, la Escuela ha aceptado alumnos con un C.I. de 45, debido a la gran demanda de vacantes en este tipo de establecimientos.

Uno de los problemas más relevantes captados entre estos menores deficientes mentales, es la "no aceptación por parte de sus padres", por lo que será motivo de estudio de este Seminario. Esta no aceptación del menor se origina principalmente por la falta de conocimiento y comprensión respecto a la Deficiencia Mental.

Esta situación de "no aceptación del menor deficiente mental" se da a nivel grupal en la familia. Entendiéndola como: "una conducta inconsciente, asumida por los integrantes de un grupo familiar, como una forma de evadir la situación de déficit intelectual padecido por alguno de sus miembros".

2.- OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

a) Objetivo General

Investigar las causas que determinan la no aceptación del Menor Deficiente Mental Educable, por parte de sus padres, y las consecuencias para su integración al medio social.

b) Objetivos Específicos

Conocer características sociales, económicas y educacionales del Menor Deficiente Mental educable, alumno de la Escuela Especial N° 42.

- Conocer los antecedentes médicos que provocaron la Deficiencia Mental y el estado de salud física actual de

los menores deficitarios, alumnos de la Escuela Especial N° 42.

- Conocer la actitud asumida por los padres frente al menor deficiente mental, alumno de la Escuela Especial N° 42 y las consecuencias para su desarrollo físico e intelectual.

- Conocer la conducta social del menor deficitario alumno de la Escuela Especial N° 42, en la escuela y en el hogar.

- Investigar el nivel de conocimiento que poseen los profesores, acerca de la: Deficiencia Mental y características socio-económicas de los alumnos de la Escuela Especial N° 42 y su grupo familiar.

3.- GENERALIDADES DE LA DEFICIENCIA MENTAL

Indudablemente la Deficiencia Mental se ha convertido en un lastre difícil de soportar para quien la padece y para su grupo familiar, debido a que se encuentra inserto dentro de una sociedad dinámica, bullente y progresiva, que sólo mira hacia adelante, exigiendo de sus miembros el más alto grado de capacidad intelectual posible, para usarlo luego en pro del avance de una tecnología que utilizarán y beneficiará a todo el conglomerado humano que la conforma.

En términos generales, según la American Association on Mental Deficiency, se entiende por Deficiencia Mental, " al funcionamiento intelectual general, inferior al término medio, que se origina durante el período de desarrollo y está asociado con una perturbación de la conducta de adaptación." (1)

(1) Del Documento de Psicología Educacional Vol.3 Chile 1973.
Centro Perfeccionamiento, Experimentación e Investigaciones Pedagógicas.-

Esta subnormalidad es visualizada de diversos puntos de vista, de acuerdo a diversos criterios profesionales:

Criterio Médico:

La define como una oligofrenia y considera su causa clínica, debido a que la lesión se produce en el sistema nervioso central.

Criterio Psicológico:

La define como un déficit en el desarrollo psíquico del individuo, alterando su personalidad. La alteración se produce a nivel intelectual del individuo.

Criterio Social:

Considera al Deficiente Mental como aquel individuo que, producido en él un desajuste en su personalidad y psiquis no logra la socialización, integración social y movilidad social requerida para los individuos en la sociedad, quedando por tanto fuera de ella.

Criterio Pedagógico:

Considerando el aprendizaje formal, como punto de partida, considera al Deficiente Mental como aquel alumno incapaz de llevar un ritmo de aprendizaje normal, presentando un rendimiento psico-pedagógico inferior al del resto de los alumnos. (1)

El menor deficiente mental presenta una disminución en sus potencialidades intelectuales, por lo que se enmarca dentro de "irregulares" o "anormales". (2) Por tal motivo, no están capacitados para recibir una educación normal, por lo que se han creado escuelas especiales orientadas fundamentalmente a la habilitación del menor deficiente, con el objeto de que sea capaz de asimilar los conocimientos básicos que le permitan incorporarse lo más normalmente posible a la vida social de su comunidad.

(1) De la Revista de Educación N° 28, Julio 1970. Ministerio de Educación.

(2) "Como es el niño retardado y como educarle" de Marion Erickson. Ed. Paidós, 2° Edición, 1973

Pero esta adaptación a su medio, está limitada por diversos factores que le impiden el desarrollo de sus capacidades. Uno de los factores limitantes más importantes es, el determinado grado de retraso intelectual que presentan, ya que sólo en relación a esto se puede deducir si se trata de un menor educable o entrenable.-

De ahí surge entonces, la inquietud por parte de los psicólogos, para determinar los diferentes grados de déficit que se dan, de acuerdo al cociente intelectual que presenten. Respecto a esta medición, no se ha logrado un acuerdo unánime, debido a la relatividad que presentan los test psicológicos, por cuanto han sido elaborados para medir niveles de inteligencia de personas normales, resultando muchas veces inapropiada su aplicación en aquellos que presentan déficit.

Stern establece una relación entre la edad cronológica y la edad mental, logrando establecer un Coeficiente Intelectual reducido a meses, para medir la capacidad intelectual de los niños.

FORMULA PARA OBTENER EL COEFICIENTE INTELLECTUAL			
$\frac{E.M}{E.C}$	X	100	= C.I

CUADRO N° 1

(1)

(1) Documento de Psicología Educacional. Vol. 3 Chile 1973, "Centro de Perfeccionamiento, Experimentación e Investigaciones Pedagógicas".

El Coeficiente Intelectual, es el cuociente entre la edad mental y la edad cronológica del individuo, multiplicado por 100.

En base a esto, comienzan a crearse las escalas de clasificación de la inteligencia; actualmente la escala más representativa es la desarrollada por la Organización Mundial de la Salud, que obtiene los rangos, desde la normalidad hasta las diferentes puntuaciones de retardo mental.

PUNTAJE DE C.I.		CLASIFICACION O NIVELES
90	a 109 puntos	Inteligencia Normal
68	a 89 puntos	Inteligencia limítrofe, frontera, de aprendizaje lento
52	a 67 puntos	Retardo mental leve o deficiencia mental leve.
36	a 51 puntos	Retardo mental moderado o deficiencia mental moderada.
20	a 35 puntos	Retardo mental severo o deficiencia mental severa.
0	a 20 puntos	Retardo mental profundo o deficiencia mental profunda.

Como anteriormente se menciona, existen individuos en los cuales su capacidad de desarrollo se encuentra limitada por diversos factores, lo cual le impide alcanzar una madurez intelectual completa. Estas personas se caracterizan por poseer un coeficiente intelectual bajo, pudiéndose encontrar así, diversos niveles o limitaciones intelectuales; presentándose entre ellos diferentes grados

(1) Documento de Psicología Educativa. Vol. 3. 1973 "Centro de Perfeccionamiento, Experimentación e Investigaciones Pedagógicas".

de daño cerebral y capacidad de aprendizaje. Los niveles más conocidos son los expuestos en la tabla de la Organización Mundial de la Salud, anteriormente señalada.

Sin embargo, una clasificación clara y simple de los retardos y que se hace más aplicable, según Erickson es la siguiente:

"Retardado Mental Educable":

Describe al menor que presenta un Coeficiente Intelectual entre 50 y 75. Las características de aprendizaje y adaptación social que presenta este menor, hacen necesaria para su habilitación, la aplicación de programas especiales en escuelas creadas con este fin. Una de las características de estos menores, es que debido a lo leve de su retardo, se hace difícil pesquisarlo a temprana edad, lo que solo se logra, en la mayoría de los casos en la etapa escolar, debido a su dificultad para aprender y a sus reiteradas repitencias de curso. Todo esto implica obviamente una limitante para la habilitación precoz del menor deficitario.

Aún así, los niños mentalmente retardados educables, pueden, mediante un adiestramiento adecuado, adquirir las prácticas básicas necesarias para su independencia social y laboral, por lo que si reciben una educación eficiente, pueden no ser considerados como débiles mentales al llegar a la edad adulta.

Nuestro estudio está orientado unicamente a este tipo de niños, ya que son los que en éste momento están recibiendo una atención primordial a través de las escuelas especiales, por lo que es más probable que sean rescatados en parte de sus limitaciones.

"Retardados Mentales Adiestrables o Entrenables":

Este grupo lo constituyen aquellos menores que poseen un coeficiente intelectual bajo 50, por lo que se encuentran incapacitados para asimilar el programa de estudio creado para aquellos menores "educables".

(1) "Como es el niño retardado y como educarle" de Marion Erickson. Ed. Paidós, 2º Edición, 1973

Mediante un adiestramiento de auto-ayuda puede lograr éste menor, ser parcialmente independiente. (1)

De acuerdo a las características intelectuales que éstos menores presentan, es posible ubicarlos en una de las clasificaciones antes señaladas, pero resulta sumamente difícil clasificar arbitrariamente a determinado niño, ya que no se puede precisar si su déficit se debe a un retardo intrínseco, o si es consecuencia del ambiente cultural y social del mismo. Los rasgos más claramente evidenciados son:

- Desarrollo pobre del lenguaje
- Motivación mínima debido a la apatía o falta de comprensión.
- Problemas de comportamiento debido a su falta de seguridad e inadaptación social.
- Experiencias limitadas de la vida.
- Respuestas estereotipadas.
- No posee capacidad de autocrítica.
- Limitación en su capacidad asociativa.
- Lenguaje pobre y rudimentario.
- Lentitud psíquica y motora.
- Limitada capacidad para razonar.
- No posee capacidad de abstracción.
- Problemas de aprendizaje escolar.

Estas características no son necesariamente un patrón por el cual debemos regirnos, incluyendo en él a todos los menores que presentan limitaciones, ya que como hemos dicho anteriormente, esto va a depender del grado de déficit que presente.

Para poder lograr los fines educativos de socialización e integración del menor deficiente mental, es importante conocer las causas que motivaron su deterioro, lo que nos entregará una visión más globalizada del menor haciendo posible un desarrollo integral de sus áreas más capacitadas.

(1) "Como es el niño retardado y como educarle" de Marion Erickson. Ed. Paidós, 2º Edición, 1973.

Clasificar a los menores deficientes mentales es una tarea sin duda difícil, ya que no podemos señalarlos como un conglomerado homogéneo pues, si bien es cierto, que podemos distinguir características frecuentemente asociadas a una capacidad intelectual, las causas, efectos y tratamiento difieren considerablemente en cada individuo. Es por esto que todos los factores participantes deben ser cuidadosamente analizados.

Causas de la Deficiencia Mental:

Las causas que provocan la deficiencia mental pueden ser de dos grandes tipos:

- Genéticas y hereditarias. (1)
- Adquiridas.

Causas Genéticas y Hereditarias

Están determinadas principalmente por el factor herencia transmitidos por sus padres. Dichas manifestaciones pueden surgir en cualquier momento de la vida del menor. Lo genético está relacionado con los genes, que son corpúsculos que integran los cromosomas celulares, los cuales, mediante alteraciones producidas, pueden derivar en un déficit. De este grupo se conocen las siguientes:

1.- Síndrome de Down o Mongolismo: Producida por una alteración en el apareamiento cromosómico y que se conoce como "trisomía cromosómica del par N° 21". Es de naturaleza desconocida. El C.I. de estos menores es de 50, pero además del retardo mental básico, surgen otras características físicas que lo evidencian claramente.

2.- Factor R.H. : Este factor sanguíneo puede ocasionar algunas veces, la presencia de debilidad mental. Sucede cuando el factor RH materno es negativo y el paterno es positivo. Si el niño hereda el factor paterno (RH), la sangre materna crea el anticuerpo en defensa natural contra este factor. Este proceso produce la ictericia, que puede invadir los centros nerviosos del feto, el que, si

(1) Revista de Educación N° 28, Julio 1970

no es tratado a tiempo, desarrollará un grave cuadro que significará la invalidez psicomotora del menor. El tratamiento adecuado, es el recambio total de sangre del infante en el momento de nacer.

3.- Epilepsia: Esta enfermedad, se caracteriza por crisis convulsivas y espasmódicas, se presenta por ataques con cierta periodicidad de duración breve y rápida recuperación. Esta enfermedad tiene dobles consecuencias para el menor deficiente mental, ya que si es su madre quien la padece, los reiterados ataques que le sobrevengan durante el embarazo, causarán daños irreparables en los centros nerviosos del feto. Además transmitirá el mal a éste. Los continuos ataques producen a su vez, cuando se presentan en el niño, serios deterioros cerebrales, irreversibles, que profundizarán aún más su déficit.

Causas Adquiridas:

Estas causas pueden presentarse en cualquiera de las etapas del desarrollo evolutivo del menor, pudiendo manifestarse en cualquiera de las siguientes fases:

- Pre-natal
- Peri-natal
- Post-natal

1.- Período Pre-natal: Podemos distinguir en este período 2 áreas fundamentales:

- Area biológica
- Area psicológica

a.- Area biológica: Estas causas se producen en el período intrauterino y son transmitidas por la madre al niño, debido a diferentes causales, entre ellas tenemos:

Desnutrición: Es de vital importancia para el desarrollo evolutivo normal del futuro ser, el que su madre durante este período, reciba una alimentación adecuada y equilibrada, ya que si su dieta es deficiente, el feto verá disminuida su dosis alimenticia, lo cual incidirá negativamente en todos los aspectos de su desarrollo.

Enfermedades infecciosas: Es determinante en el desarrollo integral del feto, el evitar en este período todo contagio infeccioso. Surgen comunmente enfermedades infecto-contagiosas en la madre embarazada que afectan al embrión, produciéndose la sordera, ceguera y debilidad mental. La más común de estas enfermedades es la rubeola, la que ataca de preferencia al sistema nervioso en formación. Otra enfermedad de este tipo es la sífilis, provocando artritis, parálisis, acciones distróficas como hidrocefalias; éstas se pueden presentar en forma congénita, tardías o ultratardías.

Tóxicas: Son las causas derivadas del uso de drogas durante la gestación, produciéndose formas graves de deficiencias intelectuales y en otras ocasiones, mutaciones serias en sus órganos. Entre las drogas más conocidas, causantes de dichas alteraciones, tenemos la Thalidomide, el ácido lisérgico (L.S.D). En la misma forma pueden afectar las intoxicaciones involuntarias con fármacos no prescritos por profesionales idóneos, inhalaciones de gases tóxicos, etc.

Exposición a rayos: La exposición a radiaciones durante el embarazo, produce alteraciones al feto, por ello no es recomendable abusar de los rayos X y tratamientos radioterapéuticos en éste período.

Traumatismos: Los golpes violentos y muy fuertes durante el período de embarazo, pueden provocar alteraciones nerviosas serias en el embrión, ya que puede producirse un desprendimiento de placenta. Los abortos fallidos, son causa frecuente de deterioros importantes.

b.- Area Psicológica: Cuando la madre embarazada está expuesta frecuentemente a tensiones y factores emocionales intensos y prolongados que generalmente desembocan en un shock nervioso, el feto se ve afectado por esto, provocándole serias alteraciones de tipo nervioso.

2.- Período Peri-natal: Este es el período en que corresponde nacer al niño, donde por el mismo cambio de ambiente que es brusco, el cambio de temperatura y el comienzo de funcionamiento de sus órganos, puede alterar al niño aún cuando el parto sea normal. A esto se suman dificultades que pueden dañar al recién nacido, tenemos:

Anoxias: Cuando se produce una falta de oxigenación a nivel de los tejidos debidos a la asfixia presentada por el niño, o de dificultades en el transporte de oxígeno por la sangre. Esto da origen a diversas alteraciones psicológicas debido a la escasez de irrigación sanguínea al cerebro.

Traumatismo: Las particularidades anatómicas de la madre, como estrechez de la pelvis, contracciones violentas durante el parto o el mal uso de instrumentos, como el forceps, tienen una influencia preponderante en el deterioro del neo-nato, produciéndose con frecuencia la Deficiencia Mental.

3.- Período Post-natal: Se ha comprobado que en mayor porcentaje, el desarrollo intelectual de un individuo, depende de la alimentación que reciba durante los primeros ocho meses de vida. Un cuadro de desnutrición en este período puede desencadenar daños irreparables en su desarrollo psíquico, motor e intelectual.

Infecciones: Una de las infecciones patógenas que más estragos causa en el menor, es la meningitis, llegando a ocasionar un daño cerebral. Otras enfermedades de este tipo que afectan de igual manera, son las encefalitis, sífilis, hongos como la micosis y parásitos como la triquinosis.

Tóxicas: El menor también puede verse afectado en su normal desarrollo por inhalaciones de gases, pinturas con aleaciones de plomo, etc.

Endocrinas: El mal funcionamiento de una glándula,

puede tener una incidencia negativa en el sistema nervioso central, pudiendo producirse alteraciones tales como el cretinismo, gigantismo, enanismo, etc.

Los procesos expansivos como quistes y tumores presentes en regiones del sistema nervioso central y los agentes físicos tales como traumatismos, exposición permanente a radiaciones, pueden ser causales de terminantes de la Deficiencia Mental, tanto en niños como en adultos.

EL MENOR DEFICIENTE MENTAL EN EL HOGAR

El menor deficiente mental, no sólo arrastra un problema para sí mismo al verse limitado intelectualmente, y para la sociedad donde se encuentra, sino también compromete a toda la familia en cuyo seno ha nacido. Dentro de ésta, surgen intensas y prolongadas reacciones emocionales que se encuentran directamente relacionadas con el nivel de aspiraciones que los padres posean para sus hijos y para el grupo familiar en general.

La reacción emocional de los padres, ante la presencia de un hijo con déficit intelectual, posee dos períodos bien definidos:

- Una primera fase de alarma, donde sobreviene el pánico.
- Otra fase de resistencia.

En la primera fase, surge un estado de shock e incredulidad, donde los padres buscan desesperadamente una respuesta que alivie la tensión del momento.

Luego aparece la fase de resistencia ante el déficit del menor, que está determinada por el surgimiento de los mecanismos de defensa, que condicionan la conducta de los padres.

Surge primeramente la negación, la que, en su forma más extrema puede conducir a que se niegue el hecho

de que el menor sufre algún retardo, con esto, la ansiedad disminuye, ya que lo que la producía ha quedado aparentemente eliminado.

Este mecanismo dificulta la relación de los padres con las personas que deberá tratar, por los asustos concernientes al niño.

Otro mecanismo de defensa relacionado con la negación es la represión, el que implica un rechazo inconsciente de los recuerdos, es decir, mantiene sumergido bajo el nivel de la conciencia, muchos aspectos de la situación concerniente al menor. (1)

Estos mecanismos pueden, muchas veces, ser complementados por el aislamiento, permitiendo con este, considerar los hechos objetivamente, descartando la parte emocional. Esto puede resultar eficaz, cuando el progenitor mantiene una gran calma frente al resto, pero bajo el nivel de la conciencia se produce un gran desgaste físico.

Cuando los padres del menor deficiente mental se ven exentos de ciertos mecanismos de defensa, pueden entrar en un período de postración y sentimiento de culpa, los que contribuyen a aumentar las tensiones y ansiedades sufridas, lo que, como consecuencia directa, afecta al menor deficiente mental, ya que no recibe en forma eficaz las atenciones que de sus padres requiere.

"El Menor Deficiente Mental en la Escuela "

Las medidas educacionales especiales que se han formulado, para los menores deficientes mentales son de vital importancia para su posterior adaptación en su medio social y laboral. Por tal motivo dicha educación debe estar a cargo de personal especializado en estos menores, mediante los cuales el niño logre

(1) "El niño retardado mental" (Guía práctica para los padres y maestros), de Robert L. Isaacson. Ed. Paidós, 1º Edición, 1975.

participar en actividades de un nivel tal, que el éxito sea posible, desarrollándose en él hábitos personales convenientes y necesarios para su aceptación en la sociedad.

Actualmente, la mayoría de los cargos docentes en Escuelas Especiales, están ocupados por profesores de Educación General Básica normal, que no cuentan con una adecuada orientación profesional destinada al tratamiento de menores deficitarios, por lo que no están preparados para entregar los contenidos adecuados ni entablar una buena relación con los menores.

La reacción que un menor deficiente mental puede tener ante un maestro poco comprensivo y poco claro en sus explicaciones, es de un sentimiento de insuficiencia que lo hace apartarse del resto, con agresión, disgusto, frustración e indiferencia hacia la escuela.

4.- MAGNITUD DE LA DEFICIENCIA MENTAL EN CHILE.

De acuerdo a la información proporcionada por el Departamento de Estadísticas de la Superintendencia de Educación, señalamos datos cuantitativos estimativos, de la magnitud del problema de la Deficiencia Mental en Chile.

De acuerdo a un censo realizado en 1976, existen en nuestro país aproximadamente, 166.666 deficientes mentales, de los cuales sólo un 6% reciben atención especializada, vale decir, 7.000 menores asisten a las distintas Escuelas Especiales existentes en el país.

5.- POLITICAS Y PROGRAMAS A NIVEL NACIONAL

En nuestro país, el Estado cumple un papel importante en el tratamiento de la Deficiencia Mental.

El rol que el Ministerio de Educación desempeña en la población deficitaria de nuestro país, se encuentra enmarcado en algunos principios básicos que orientan las diversas acciones que se desarrollan bajo la responsabilidad del subsistema de Educación Diferencial.

El principio básico que orienta el quehacer de la Educación Diferencial, es el respeto a la condición humana de todo individuo, sin considerar el tipo y grado de déficit que presente, y el convencimiento que ésta condición humana por sí misma, justifica cualquier esfuerzo que la sociedad, deba efectuar para favorecer su desarrollo integral y lograr incorporarlo a su medio social.

La Educación Especial es concebida como un sistema multidisciplinario, flexible y dinámico que atiende al individuo deficitario en forma integral, otorgándole la atención adecuada a sus características, extendiendo su acción al grupo familiar en particular y a la comunidad en general.

Desde el año 1977, se trabaja con Programas Especiales para la Educación Diferencial. El uso de estos Programas es transitorio y, luego de 2 años de aplicación serán evaluados para su modificación. Anteriormente se trabajaba con Programas de Educación General Normal, minimizándose solamente los Programas.

En el Decreto N° 310, del 29 de Mayo de 1976, que aprueba Planes y Programas de estudio para la Educación Diferencial, se expresa: que la Educación Especial que atiende a menores deficientes mentales, aplicará un Plan de Estudio de acuerdo a una organización en 2 niveles que se desarrollaran en 9 niveles o cursos de aprendizaje.

- Parvulario, con una duración de 3 niveles
- Básico, con una duración de 6 niveles

El 9º nivel, constituye el multitaller a nivel exploratorio final, a través del cual se orientará a los alumnos hacia la capacitación laboral.

La duración de estos cursos o niveles, no coinciden necesariamente con el año escolar, pudiendo ser mayor o menor según se vayan logrando los objetivos propuestos para cada curso.

6.- INSTITUCIONES QUE ATIENDEN EL PROBLEMA DE LA DEFICIENCIA MENTAL EN CHILE

1.- Establecimientos Públicos de Educación Especial,, a nivel Nacional y Regional.-

A nivel nacional encontramos que existen actualmente 116 Escuelas Especiales, dependientes de la Jefatura de Educación Especial, del Ministerio de Educación.

De estas 116 Escuelas Especiales, que existen a nivel nacional, 56 se dedican a atender específicamente el problema de la Deficiencia Mental y, 23 atienden conjuntamente problemas específicos del aprendizaje y Deficiencia Mental. Del total de estos establecimientos 14 pertenecen a la V Región, pero de ellos, 13 están abocados a la atención de la Deficiencia Mental.

Teniendo en consideración lo extenso e innecesario que sería enumerar estos establecimientos especiales, que atienden la Deficiencia Mental a nivel nacional, sólo daremos a conocer la nómina de Escuelas Especiales que atienden el problema a nivel de la V Región, cuya lista se cita a continuación:

- 1.- Escuela Especial N° 67
Dirección: Traslaviña 140 San Felipe.

- 2.- Escuela Especial N° 64
Dirección: Población Yerbas Buenas 415 Los Andes.
- 3.- Escuela Especial N° 43
Dirección: Santiago Severín 171 Valparaíso.
- 4.- Escuela Especial N° 55
Dirección: Canciani 751 Valparaíso.
- 5.- Escuela Especial N° 57
Dirección: 4° Sector Corvi Playa Ancha Valparaíso.
- 6.- Escuela Especial N° 58
Dirección: Avda. Los Castaños 255 Viña del Mar
- 7.- Escuela Especial N° 82
Dirección: 12 Poniente 5609 Gomez Carreño Viña del
Mar
- 8.- Escuela Especial N° 35
Dirección: Providencia 890 San Antonio.
- 9.- Escuela Especial N° 96
Dirección: Avda. Oriente 405 La Calera.
- 10.- Escuela Especial s/n
Dirección: San Martín 95 Villa Alemana.
- 11.- Escuela Especial s/n
Dirección: Miraflores s/n Limache.
- 12.- Escuela Especial N° 112
Dirección: Limache Viña del Mar
- 13.- Escuela Especial N° 42
Dirección: Calle Mena esquina Baquedano Valparaíso.

La Escuela Especial N° 42, al igual que las anteriores, constituye un centro de atención o tratamiento, a través de la cual, la Coordinación Regional de Educación Especial, adecúa y da cumplimiento a las líneas de acción o políticas que emanan del nivel Central o jefatura de Educación Especial del Ministerio de Educación.

Además de estos establecimientos de Educación Especial, el Ministerio de Educación, para dar una mejor atención al menor deficiente mental, ha creado otros organismos mediante los cuales da cumplimiento a sus políticas y programas.

Estos organismos son los que a continuación se indican:

1.- Centro de Diagnóstico: Que es la institución encargada de estudiar, analizar y determinar las dificultades de aprendizaje y adaptación de los menores deficientes mentales, estableciendo valoraciones de su desarrollo y potencialidad, a objeto de referirlos a establecimientos especializados encargados de su formación y capacitación.

Este Centro de Diagnóstico, está compuesto por un equipo multidisciplinario, integrado por:

- Médicos, pediatras, neurólogos, otorrinolaringólogos.
- Psicólogo
- Fonoaudiólogo (foniatra)
- Kinesiólogo
- Profesores especialistas (Psico-pedagogos)
- Asistentes Sociales

Las funciones principales de esta Clínica de Diagnóstico son:

- 1.- Investigación
- 2.- Experimentación de técnicas y métodos
- 3.- Tratamiento de casos específicos
- 4.- Orientación
- 5.- Preparación del personal que en ella trabaja.

Entre estas funciones se destaca el de estudio de casos, dentro del cual se encuentra la anamnesis o guía de apreciación evolutiva, que se realiza a través de una entrevista del Asistente Social con la madre, padre o encargado del niño.

En esta entrevista, se considera por lo general, los siguientes datos: Individualización del niño; Motivo de la Consulta; Establecimiento que lo refiere; Instituciones que lo han atendido; Historia familiar; Historia personal del niño; Desarrollo bio-psíquico del niño; Historia escolar; Conducta emocio

nal; Personalidad del niño; Observaciones e impresiones del entrevistador.

2.- Equipo de apoyo Psico-pedagógico: Es un organismo de diagnóstico, constituido por un psicólogo y 2 profesores especialistas en educación diferencial.

Su principal peculiaridad es su carácter ambulatorio, lo que le permite desplazarse a cualquier lugar de su jurisdicción, donde sea necesario efectuar diagnóstico psico-pedagógico.

3.- Grupos diferenciales: Son equipos de apoyo pedagógico, insertos en las Escuelas de Educación Básica Común, destinados a entregar atención pedagógica especializada a los alumnos que presentan trastornos en el aprendizaje específico.

4.- Centros de Educación Diferencial o Escuelas Especiales: Son organismos destinados a la atención educativa integral de aquellos sujetos que por la gravedad de su déficit no pueden iniciar el aprendizaje en la escuela de Educación común.

Inician su acción lo más precozmente posible, contemplando en su organización las estructuras que permiten actividades relativas a estimulación precoz, (directa a través del grupo familiar) educación pre-básica, básica y exploración vocacional.

5.- Centros de Capacitación Laboral: Es la entidad de educación diferencial que recibe al niño deficiente mental educable, a continuación del Centro de Educación Diferencial, a objeto de entregarles técnicas de trabajo que lo habiliten para el desarrollo laboral responsable.

6.- Talleres Protegidos: Es el organismo de continuación para el niño deficitario severo, cuyo principal objetivo es el de proporcionarle la posibilidad de desarrollar una actividad productiva a través del desempeño de tareas simple y repetitivas, bajo la pro-

tección de personas responsables..

2.- Establecimientos Privados que atienden la Deficiencia Mental a nivel Nacional y Regional.

Entre estas instituciones a nivel nacional y de derecho privado, destacamos a la Corporación de Ayuda al Niño Limitado. Dicha institución cuenta con filiales distribuidas a través del país, abocada a la atención de la Deficiencia Mental.

Los siguientes son los establecimientos de derecho privado dependientes de COANIL, existentes en la V Región:

- | | |
|-----------------------------------|-----------------|
| - Centro Integral N° 1 | Playa Ancha |
| Las Margaritas | Valparaíso |
| - Centro Integral N° 5 | Miraflores Alto |
| Las Dalias | Viña del Mar |
| - Corporación Renacer | Viña del Mar |
| - Corporación Vida | Viña del Mar |
| - Comité de Rehabilitación | Quilpué |
| - Pequeño Cottolengo | Putendo |
| - Instituto de Educación Especial | Viña del Mar |

7.- ANTECEDENTES DE LA INSTITUCION:

Escuela Especial N° 42

Antecedentes Históricos

La Institución, donde se llevó a efecto nuestro Seminario de Título, posee una dilatada trayectoria. Su fundación data del año 1953. En sus inicios empezó a funcionar en el Hospital Carlos Van Buren, con un grupo de 5 niños sordos, por iniciativa de dos profesionales médicos, en un curso dependiente de la Escuela de Sordos de Santiago. Este grupo fue ampliándose a medida que su función educativa fue siendo conocida.

Años más tarde, a contar de Junio de 1960, se creó como Escuela de Rehabilitación de Irregulares N° 16 mediante el Decreto N° 5.238 y es así como en el oficio emitido para tal efecto, se destaca "la conveniencia y oportunidad de crear un establecimiento para irregulares en Valparaíso..." y de "crear un establecimiento con un moderno criterio científico que se defina como un organismo polivalente, capaz de proporcionar atención a los escolares de diversos tipos de impedimentos: sordos e hipoacústicos, ciegos y amblíopes con deficiencias y trastornos de la palabra lisiados, deficientes mentales, etc."

Posteriormente, en 1963, fue transformada en Escuela Experimental Mixta. Luego, en 1969, pasa a denominarse Escuela Especial N° 11; pero más adelante se hará una separación, debido a que la Escuela ya señalada, estará orientada principalmente a atender problemas de audición y lenguaje.

Es así como en el año 1970, por resolución 18.162 del Ministerio de Educación, se crea la Escuela Especial N° 42, la que continúa funcionando en el Hospital Carlos Van Buren. Y, en 1974, por Decreto de la Dirección Primaria y Normal, se hace entrega del local que actualmente ocupa, ubicado en calle Mena N° 837 del C° Florida de Valparaíso.

Objetivo General de la Educación Diferencial:

Desarrollar en el disminuido intelectual, las ap

titudes afectivas, activas y sociales, considerando sus potencialidades y sus limitaciones.

Funciones de la Escuela Especial:

La Educación Diferencial está orientada a iniciar su acción lo más precozmente posible, contemplando en su organización las estructuras que permitan actividades relativas a estimulación precoz (directamente a través del grupo familiar), educación pre-básica básica y exploración vocacional.

Otra función de la Escuela Especial, es dar atención educativa integral a aquellos menores que por su deficiencia no pueden ingresar a establecimientos de Educación Común.

Por último el fin común que guía a la Educación Especial, es "la habilitación e incorporación del individuo a la comunidad y a la vida del trabajo".

Programas Vigentes:

La institución se rige por el texto del Decreto N° 310, del 29 de Mayo de 1976, que aprueba planes y programas de estudio para la Educación Diferencial, anteriormente señalado en el punto relativo a las políticas y programas a nivel nacional.

Organización Administrativa:

La Escuela Especial N° 42, es una institución de carácter fiscal, dependiente en primera instancia de la Coordinación Provincial de Educación Diferencial, quien a su vez depende de la Coordinación Regional de Educación Diferencial; siendo el organismo máximo la Jefatura de Educación Especial, que depende a su vez del Ministerio de Educación.

A cargo de la Escuela Especial N° 42, se encuentran actualmente la Directora, Sra. Virginia Sandoval y la Subdirectora, Sra. Angela Miranda. El cuerpo de profesores lo conforman 33 profesionales, quienes dependen de la Dirección del plantel educacional, que se

distribuyen de la siguiente manera:

- 4 profesores que atienden la sección lisiados
- 4 Profesores que atienden talleres
- 4 Profesores administrativos
- 17 Profesores que atienden los diferentes cursos o niveles de la Escuela.

Cabe señalar que la mayoría de los profesionales que atienden a estos menores deficientes mentales en el establecimiento, son Profesores de Educación General Básica común y sólo 3 de ellos poseen cursos de post-grado en Deficiencia Mental. Actualmente se encuentran 5 profesores realizando cursos de especialización en Deficiencia Mental, que el Ministerio de Educación imparte a aquellos profesores no especializados en esta problemática.

En la Escuela funciona un Gabinete Técnico, que depende de la Dirección del plantel educacional y que tiene como objetivo los siguientes:

- Diagnosticar y mantener el seguimiento intelectual del alumno.
- Estudiar el ingreso de los menores deficitarios a la Escuela.

Dicho Gabinete se encuentra compuesto por las siguientes personas:

- Una profesora especializada en Deficiencia Mental.
- Una profesora que asume el cargo de Jefe de Gabinete Técnico
- Y la Directora del Plantel.

Dependen también directamente de la Dirección, el personal de servicio, conformado por una manipuladora de alimentos y un auxiliar de servicio.

Esta Escuela cuenta con una matrícula de 305 alumnos. en total, pero, es necesario señalar que 44 de estos asisten al Pabellón Lionel Cooper que funciona en el Hospital Enrique Deformes, por presentar problemas motores. y algunos de ellos, aparte de tener un

problema físico, presentan un déficit intelectual.

Los menores que a ella asisten, son deficientes mentales y poseen un coeficiente intelectual que oscila entre 50 y 75. Pero, este año se ha permitido el ingreso al plantel de menores cuyo coeficiente intelectual está cinco grados por debajo del límite establecido, que padecen el síndrome de Down o Mongolismo quienes no se encuentran afectos a nuestra investigación por presentar ésta característica.

Entre la Escuela Básica Común y la Escuela Especial no existe similitud, ya que los cursos se encuentran divididos por niveles, existiendo 20 cursos al interior de la Escuela; compuestos por 10 a 15 alumnos cada uno de ellos, debido a las características que presentan estos menores en relación al proceso de enseñanza-aprendizaje que requiere de bastante dedicación por parte del profesor.

Podemos decir, que los cursos 1° ; 2° y 3° corresponden a niveles parvularios en una Escuela Básica Común y el 4°,5°,6°,7°,8° y 9° a nivel básico en una Escuela Básica común. El 9° curso constituye el taller o último nivel exploratorio vocacional, a través del cual se orienta a los alumnos hacia la capacitación laboral.

En casos especiales, cuando el alumno tiene una edad avanzada y su rendimiento en el aprendizaje ha llegado a su límite, el alumno es promovido a Taller.

La jornada de estudios en la Escuela está distribuida en mañana y tarde; contemplándose en cada una de las jornadas, un horario de una hora de clases al comienzo de ésta, siendo el resto solo de tres cuartos de hora. Las horas de clases son intercaladas con un recreo de un cuarto de hora.

Recursos:

En relación a los recursos de que dispone la institución para un adecuado funcionamiento, podemos men-

cionar los siguientes:

Recursos humanos: Estructurados en la forma que a continuación se detalla:

Personal docente-directivo:	1 Directora y 1 Subdirectora
Personal Docente	: 20 Profesores de Educación General Básica
Personal Técnico	: 1 Jefe de Gabinete Técnico : 1 Especialista en Deficiencia Mental
Personal de Servicio	: 1 Manipuladora de alimentos : 1 Auxiliar de Servicio
Padres y Apoderados	

Recursos Materiales: 3 pabellones habilitados por la Sociedad Constructora de Establecimientos Educativos, los cuales se encuentran en buenas condiciones materiales.

Estos pabellones están distribuidos de la siguiente manera:

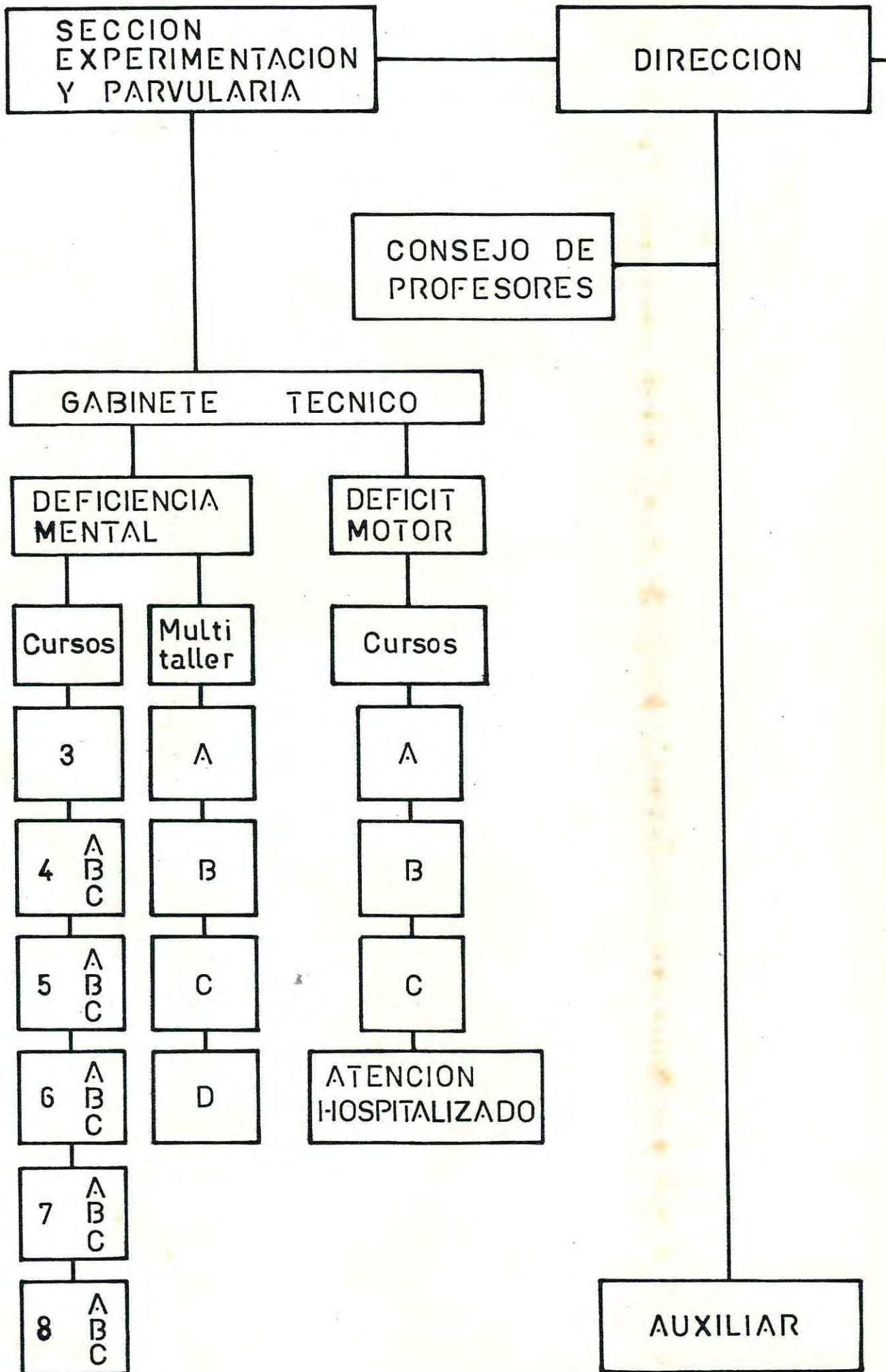
- Un pabellón, en el cual existen 7 salas de clases, con el correspondiente mobiliario.
- Un pabellón donde se encuentra ubicada la oficina de la Dirección, sala de profesores y una sala de clases también con el mobiliario pertinente.
- Un pabellón, donde funciona la cocina, comedor, y una sala de psico-motricidad.

Recursos financieros: El Estado otorga el financiamiento indispensable a través de un ítem destinado para tales efectos, y para solventar aquellos gastos necesarios; pero gran parte de los aportes económicos provienen de la colaboración voluntaria del Centro de Padres y Apoderados de la Escuela.

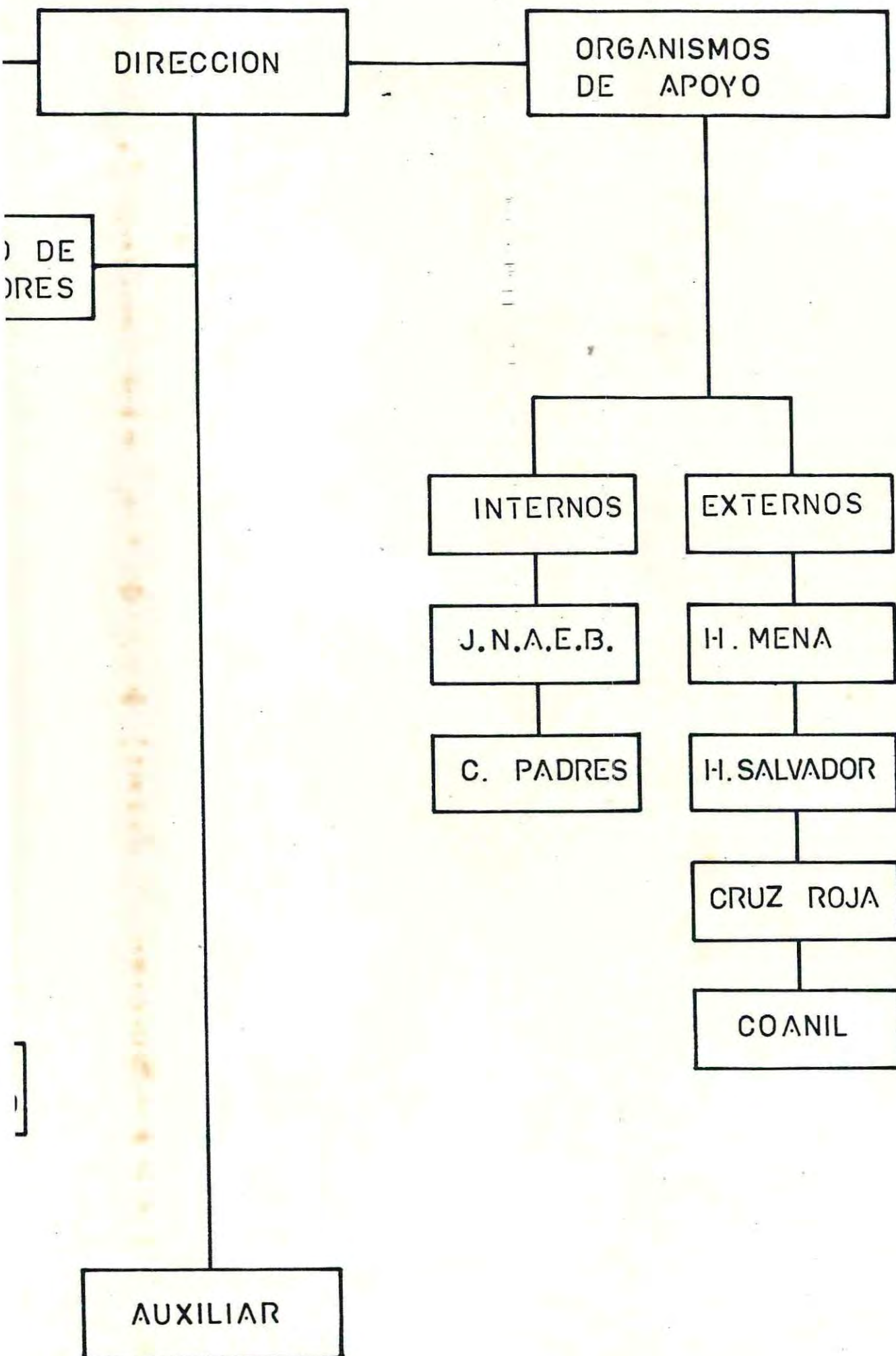
Servicio Social:

En la Escuela Especial para deficientes mentales Educables N° 42, no existe Servicio Social, pese a que el alumnado y padres de los menores que allí asisten, presentan problemas sociales susceptibles de tratar mediante la labor de este profesional, tales como problemas de relaciones entre padres e hijos, comportamiento negativo de los menores en la Escuela, inasistencias reiteradas, etc.

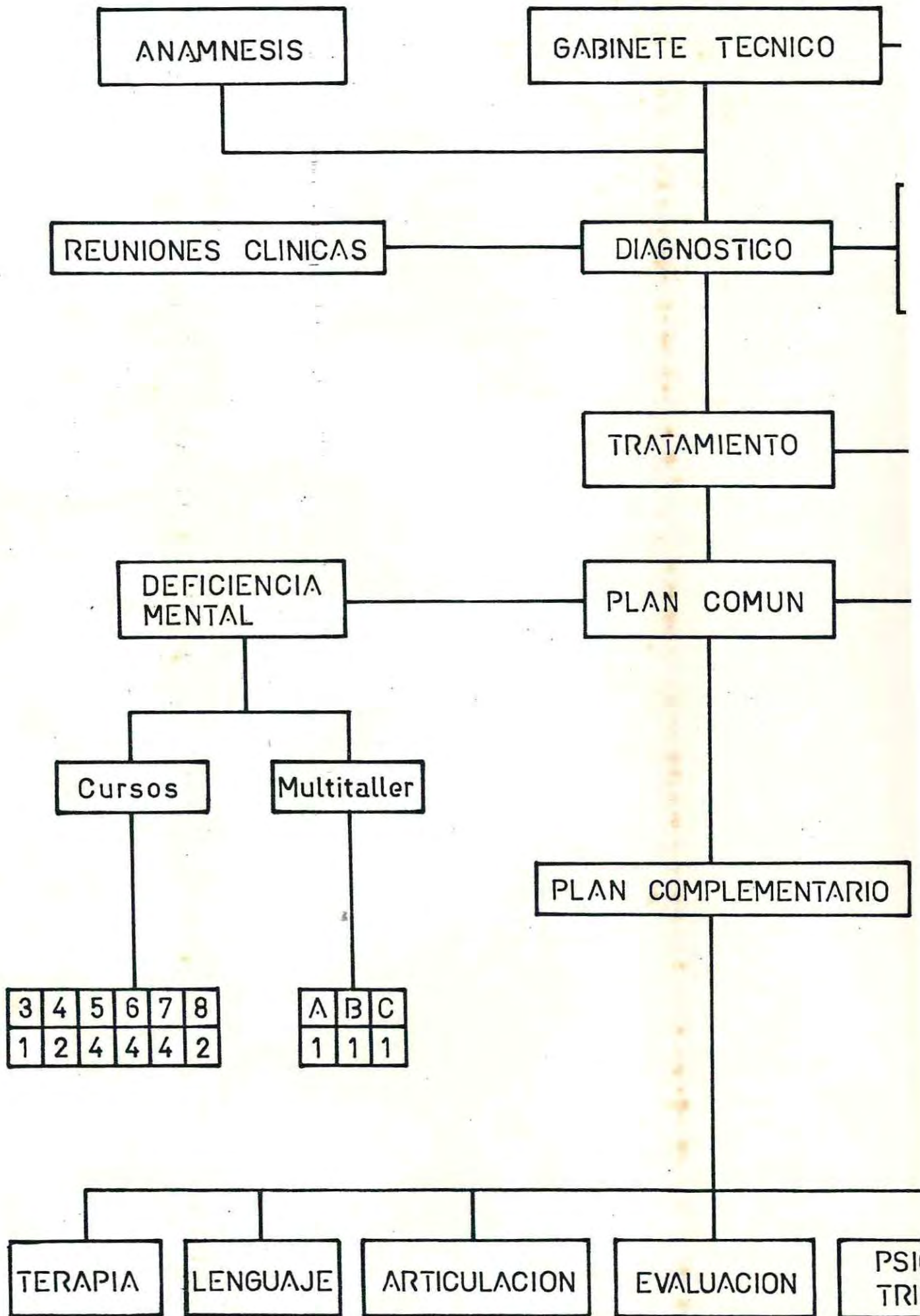
ORGANIGRAMA INSTITU



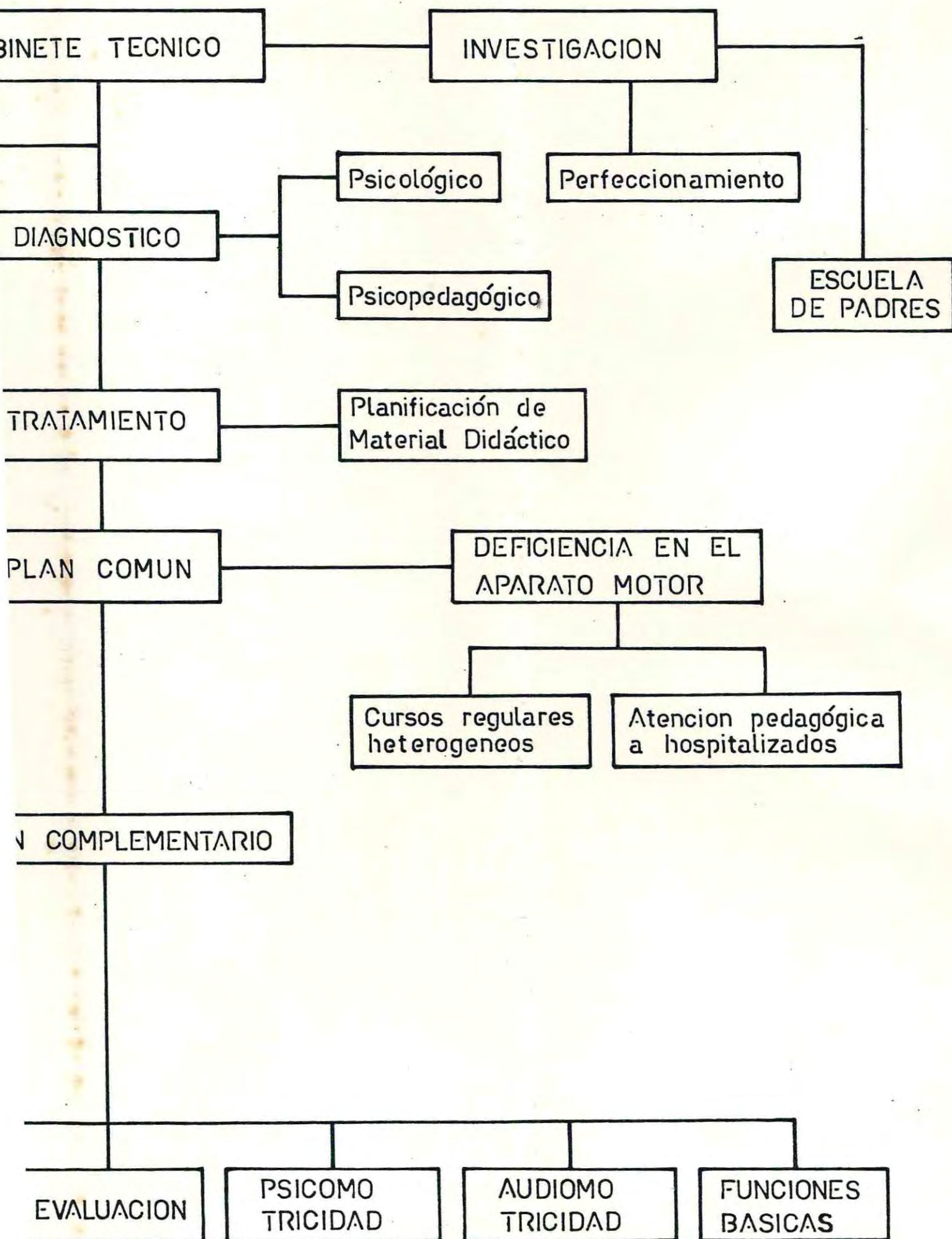
GRAMA INSTITUCION



ORGANIGRAMA GABINETE TECNICO



ABINETE TECNICO



C A P I T U L O I I

SITUACION INICIAL

1.- MARCO DE REFERENCIA PARA LA INVESTIGACION
ESPECIFICA DEL PROBLEMA

Para facilitar el enfoque teórico de nuestra investigación, y basándonos en antecedentes recogidos tanto de fuentes bibliográficas como empíricas, es que se ha elaborado el siguiente marco de referencia, con el cual se tratará de explicar el problema de la no aceptación del menor deficiente mental por parte de sus padres.

Todos los seres vivos poseen, en mayor o menor grado, una percepción de necesidades, aún cuando no existe en algunos, como en los animales por ejemplo, una conciencia global de su propia identidad, ni existe tampoco una modificación de sus sistemas de vida, como sucede en el hombre a través de sus procesos culturales. (1)

Es en el hombre, por lo tanto, donde se dá con mayor énfasis, una vida psicológica que le permite individualizarse dentro de las multitudes, donde toma conciencia de las semejanzas y diferencias entre los demás individuos y, es capaz de conocer sus procesos vitales, de dirigirlos y modificarlos.

Sin embargo, existen seres que presentan una conducta o comportamiento diferente al resto, donde sus capacidades intelectuales no han podido ser desarrolladas en forma normal y sucesiva, afectando su desenvolvimiento en la sociedad y en forma directa a su grupo familiar. Dichos seres han sido denominados como Deficientes Mentales.

Ante la presencia de la Deficiencia Mental, ha surgido a nivel gubernamental, la inquietud por brindar una atención integral y especializada que ayude a habilitación de estas personas, pero dicha acción resulta infructuosa, ya que el grupo familiar en que se encuentra inserto el menor deficiente mental, no está preparado para ello.

(1) : Documento de Psicología Educacional.Vol.3 Chile 1973.

Es así, como los padres adoptan una conducta adaptativa como una forma de evadir el problema. Surge entonces la no aceptación del menor deficiente mental por parte de sus padres. Esta conducta adaptativa de no aceptación (que será, para los efectos del presente documento, el problema en cuestión), está determinado, fundamentalmente, por un factor sociológico, el cual estaría originando los prejuicios acerca de la Deficiencia Mental por parte de los padres, influenciados por las pautas y normas preestablecidas por la sociedad, la cual, al ejercer presión sobre estos grupos, que no presentan las mismas características que el resto, llevan a la creación de prejuicios sociales.

Heintz, define el prejuicio como:

"Todo juicio emitido sin comprobar su validez por los hechos". (1) Según Allport, " La persona con prejuicios, explica, de modo casi invariable su actitud negativa, en función de alguna cualidad objetable que distingue del grupo despreciado". (2)

Esto sugiere, que toda comunidad crea prejuicios frente a determinados hechos sociales que se producen en su interior y que derivan de la falta de conocimiento que se tiene acerca de estos hechos. Por tal motivo, frente a estos prejuicios sociales, las comunidades comienzan a ocultar sus diferencias, para así mantener una posición determinada frente a la sociedad y lograr el prestigio que se desea conservar.

En términos generales, surge con esto la necesidad de "cuidar" el prestigio de la familia frente a los demás, definiéndose dicho prestigio según Friedrich Dorsch, como "La opinión favorable, enaltecedora, que tiene el público en general (o un sector del mismo) con relación a una persona, una institución, profesión grupo, etc. debido a sus obras o a sus actos, a la po

(1) : "Los prejuicios sociales" de Peter Heintz.
(2) : "La naturaleza del prejuicio". de Gordon Allport.

sición social, a la fortuna, o a su capacidad en algún aspecto". (1)

La no aceptación del menor deficiente mental por parte de sus padres, surge a consecuencia de la propia cultura en que se desenvuelven, donde, debido a los prejuicios existentes, representa una verdadera tragedia tener un hijo que quede por debajo de su nivel de aspiraciones.

Todos estos factores externos que surgen de la sociedad al grupo familiar, dan origen a una reacción de tipo psicológica creada a nivel individual, entre los integrantes del grupo; aparecen con esto, los mecanismos de defensa, como una forma de evadir el problema de la Deficiencia Mental en los menores.

Esta reacción psicológica manifestada a través de los mecanismos de defensa, está condicionada por los prejuicios existentes en la sociedad, por lo que al eliminar este factor sociológico, se eliminaría este tipo de comportamiento frente al menor deficiente mental.

Estos mecanismos son:

La Racionalización: Según F. Dorsch es "La justificación mediante argumentos de tipo racional de una conducta que tiene un origen más profundo" (2). Es un procedimiento mediante el cual el Yo presenta razones aparentes que, como excusa justifica la descarga de una tendencia reprimida.(3). Mediante este mecanismo se niega la existencia del déficit, para lo cual se busca una justificación adecuada que es la de racionalizar el problema.

(1 y 2) " Diccionario de Psicología" de Friedrich Dorsh

(3) Apuntes de clases de Metodología de Servicio Social

Agresión y autoagresión: Según Dollard, la agresión es causada por la frustración. Por lo cual, la intensidad de la agresión es proporcional a la intensidad de la frustración(1)

Frente al problema se buscará al culpable del déficit. Es así, como se descarga la culpa en el médico que atendió el parto, en la madre, en los familiares y aún, en la propia persona que acusa. En este último caso surgen síntomas evidentes de depresión en el individuo. (2)

La conducta adaptativa de no aceptación del menor deficiente mental por parte del grupo familiar, trae como consecuencia, tres tipos distintos de conductas:

- Rechazo: Se refiere al trato peyorativo y deficiente que se le infringe al menor deficiente mental. Muchas veces este rechazo conduce a un abandono del menor, dejándolo vivir a su suerte, o dándole severos castigos. Esta conducta se vislumbraría más claramente, en los estratos sociales más bajos.
- Sobreprotección: Surge una conducta de "no dejar hacer", es decir, se efectúan por el menor todas aquellas necesidades básicas para su subsistencia, limitando sus capacidades de desarrollo.
- Ocultación: Se origina por el sentimiento de vergüenza y culpa que conlleva la presencia de un menor deficiente mental en un grupo familiar y, por la existencia de prejuicios en la sociedad.

Estas consecuencias pueden estar influenciadas por el nivel social y cultural de los padres. Es así como las conductas de sobreprotección y ocultación, se darían, principalmente, en los estratos sociales más altos, esta última, como una forma de proteger el prestigio social de la familia.

(1) Diccionario de Psicología de Friedrich Dorsch
(2) Revista del niño limitado N° 11 Sept. Oct. 1970
Artículo de Dr. George Tarjan

Se podría decir que el nivel cultural de los padres, determina en gran medida el éxito del tratamiento educativo del menor deficitario.

2.- FORMULACION DE HIPOTESIS

a) Hipótesis Fundamental

El prejuicio acerca de la Deficiencia Mental, determina la no aceptación del menor deficiente mental por parte de sus padres.

b) Hipótesis de Trabajo

- 1° La falta de conocimiento por parte de los padres acerca de la Deficiencia Mental, determina la existencia de prejuicios respecto de ésta.
- 2° A mayor nivel educacional de los padres, menor rechazo al menor deficiente mental.
- 3° A mayor nivel de ingreso económico del grupo familiar, mayor ocultación del menor deficiente mental.
- 4° A mayor nivel educacional de los padres, mayor sobreprotección del menor deficiente mental.

3.- IDENTIFICACION Y OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

1° Hipótesis

La falta de conocimiento por parte de los padres acerca de la Deficiencia Mental, determina la existencia de prejuicios respecto de ésta.

a) Variable: Falta de Conocimiento (Variable Independiente)

Definición: Consideramos que existe falta de conocimiento, cuando los padres ignoran el origen, evolución, y características de la Deficiencia Mental .

- Indicadores:
- Ignorancia del origen de la Deficiencia Mental.
 - Ignorancia de la evolución de la Deficiencia Mental.
 - Ignorancia de las características de la Deficiencia Mental.

VARIABLE	INDICADORES
FALTA DE CONOCIMIENTO	<ul style="list-style-type: none">- Ignorancia del origen de la Deficiencia Mental.- Ignorancia de la evolución de la Deficiencia Mental.- Ignorancia de las características de la Deficiencia Mental.

B) Variable: Existencia de prejuicios (Variable Dependiente)

Definición: Según Heintz, prejuicio es "todo juicio emitido sin comprobar su validez por los hechos". Para los efectos de nuestra investigación, entendemos que existen prejuicios cuando los padres consideran que la Deficiencia Mental es una enfermedad o, cuando se considera que el menor deficiente mental es inferior.

Dimensión: Noción de la Deficiencia Mental como enfermedad.

Definición: Es cuando los padres creen que el menor deficiente mental, después de un tratamiento médico y/o de una estadía en un establecimiento de Educación Especial, se recuperará pudiendo continuar sus estudios en un establecimiento de enseñanza normal.

Indicadores: Creencia sobre la recuperabilidad del menor deficiente mental.

- Alto nivel de aspiraciones de los padres frente a la continuación de los estudios del menor deficiente mental.

Dimensión: Noción de inferioridad por parte de los padres frente al menor deficiente mental.

Definición: El menor deficiente mental es considerado inferior cuando sus padres no le asignan responsabilidades de acuerdo a sus capacidades.

Indicador: No asignación de responsabilidades.

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES
EXISTENCIA DE PREJUICIOS	Noción de la Deficiencia Mental como enfermedad.	Creencia sobre la recuperabilidad del menor deficiente mental. Alto nivel de aspiraciones de los padres frente a la continuación de los estudios del menor deficiente mental.
	Noción de inferioridad por parte de los padres frente al menor deficiente mental.	No asignación de responsabilidades.

2° Hipótesis

A mayor nivel educacional de los padres, menor rechazo al menor deficiente mental.

a) Variable: Nivel educacional (Variable Independiente)

Definición: Es el grado de escolaridad que poseen los padres del menor deficiente mental.

Indicadores:

- Analfabeto
- Educación básica incompleta
- Educación básica completa
- Educación media incompleta
- Educación media completa
- Educación superior incompleta
- Educación superior completa

VARIABLE	INDICADORES
NIVEL EDUCACIONAL	<ul style="list-style-type: none"> - Analfabeto - Educación básica incompleta - Educación básica completa - Educación media incompleta - Educación media completa - Educación superior incompleta - Educación superior completa

b.- Variable: Rechazo (Variable Dependiente)

Definición: Es el abandono o castigo físico y/o verbal excesivos e injustificados que se le infringen al menor deficiente mental, imposibilitando así su proceso de rehabilitación.

El castigo verbal, aunque es importante para nuestro estudio, no podrá ser medido dadas las limitaciones de tiempo con que se cuenta para ello.

Dimensión: Abandono

Definición: Se produce cuando los padres alejan al menor deficiente mental del hogar y lo llevan a vivir fuera de éste, o cuando el menor viviendo en el hogar no se le presta la ayuda necesaria para satisfacer sus necesidades básicas y sus padres no demuestran interés por las labores escolares del menor.

Indicadores:- Alejamiento del hogar del menor deficiente mental.

- No acercamiento a la escuela por parte de los padres. Este indicador, aunque es importante para nuestro estudio, no podrá ser medido dadas las limitaciones de tiempo con que se cuenta para ello.
- No prestación de ayuda necesaria al menor deficiente mental.

Dimensión: Castigo físico

Definición: Cuando los padres golpean al menor deficiente mental reiteradamente y en forma violenta.

Indicador: Huellas de golpes violentos

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES
RECHAZO	Abandono Castigo físico	- Alejamiento del hogar del menor deficiente mental - No acercamiento a la escuela por parte de los padres del menor. - Huellas de golpes violentos.

3° Hipótesis:

A mayor nivel de ingreso económico del grupo familiar, mayor ocultación del menor deficiente mental.

a) Variable: Nivel de ingreso económico (Variable Independiente)

Definición: Es la cantidad de dinero efectivo con que cuenta el grupo familiar.

Indicadores: Sueldo líquido del Jefe de Hogar
- Otros aportes

VARIABLE	INDICADORES
NIVEL DE INGRESO ECONOMICO	- Sueldo del jefe de Hogar - Otros aportes

b) Variable: Ocultación (Variable Dependiente)

Definición: Aislamiento del menor deficiente mental.

Dimensión: Ausencia de contacto social.

DEFINICION: Carencia de relaciones del menor deficiente mental con niños o adultos ajenos a su grupo familiar.

Indicadores: - Carencia de relaciones con niños
- Carencia de relaciones con adultos.

VARIABLE	DIMENSION	INDICADORES
OCULTACION	Ausencia de contacto social	- Carencia de relaciones con niños. - Carencia de relaciones con adultos

4° Hipótesis:

A mayor nivel educacional de los padres, mayor sobreprotección del menor deficiente mental.

a) Variable: Nivel educacional (Variable Independiente)
(Esta variable ha sido definida anteriormente)

b) Variable: Sobreprotección (Variable Dependiente)

Definición: Preocupación exagerada que los padres prestan al menor deficiente mental.

Dimensión: Cuando los padres afectan por el menor todas aquellas necesidades que de acuerdo a sus capacidades estaría en condiciones de desarrollarlas como: asearse, vestirse, alimentarse, cumplir con sus deberes escolares.

Indicadores: - Aseo del menor
- Capacidad de vestirse
- Capacidad de alimentarse
- Cumplimiento de sus deberes escolares.

VARIABLE	DIMENSION	INDICADORES
Sobreprotección	Cuidados excesivos	- Se le asea - Se le viste - Se le alimenta - Se efectúa por él sus deberes escolares

4.- ANALISIS E INTERPRETACION DE DATOS

INTRODUCCION

Nuestra investigación social realizada en la Escuela N° 42, tiene como sujetos de estudio a los alumnos y profesores de dicho establecimiento educacional.

En relación a los alumnos tenemos que, debido a la escasez de establecimientos de educación especial, a la Escuela Especial N° 42 asisten alumnos de diversos sectores de la provincia de Valparaíso, razón por la cual el instrumento recolector de datos fue aplicado a una muestra de 35% del total de alumnos.

Como una forma de asegurar la representatividad del colectivo la muestra se tomó mediante el muestreo sistemático al azar, considerando el 35% de cada sector geográfico.

Respecto al profesorado, podemos decir que ante la inquietud manifestada a las alumnas seminaristas por parte de la Dirección del plantel educacional, surgió la necesidad de realizar una investigación de tipo descriptiva, para lo cual se aplicó un instrumento recolector de datos al profesorado del establecimiento. Cabe señalar que en ella se aplicaron los mismos indicadores utilizados en la investigación social referida a los alumnos del plantel educacional.

Posteriormente nos referiremos al análisis e interpretación de datos obtenidos en ambas investigaciones.

Antecedentes de Escolaridad del Jefe de Hogar

Para determinar el nivel de escolaridad de los padres se consideró la del Jefe de Hogar, y encontramos que en la mayoría de los casos la de su cónyuge era similar.

El nivel de escolaridad lo dividimos en dos niveles: Alto y Bajo. En el nivel de escolaridad alto, consideramos a quines poseían estudios correspondien-

tes a Educación Media incompleta y superior a ella. En el nivel de escolaridad bajo encontramos a quienes presentan estudios correspondientes a Educación Básica completa e inferior a ella.

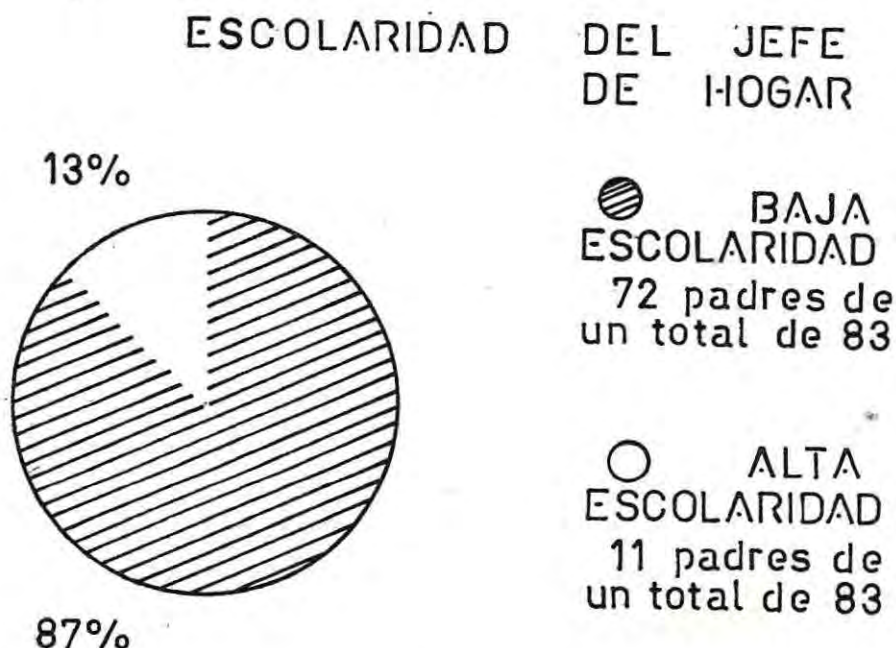


GRAFICO # 1

Como se observó en el Gráfico # 1 la mayor parte de los padres posee una baja escolaridad. En razón de esto, podemos decir que la habilitación de los menores se hace más difícil, puesto que no existiría continuidad a la labor pedagógica por parte de los padres lo cual coincide con lo planteado en el Marco de Referencia.

Ocupación del Jefe de Hogar

La ocupación del Jefe de Hogar se considerará un antecedente importante, debido a que estará íntimamente relacionado con el ingreso que percibe.

Se observa claramente que la mayor frecuencia está dada por aquellos oficios que representan bajos ingresos económicos, como son los cesantes, operarios del P.E.M. y obreros no especializados.

OCUPACION DEL JEFE DE HOGAR		
OCUPACION	#	%
1.- Cesante	6	7
2.- P.E.M.	9	10
3.- Obrero no especializado	32	39
4.- Empleado	11	14
5.- Independiente	2	2
6.- Comerciante	3	4
7.- Jubilado.	11	14
8.- Labores de casa	7	8
9.- F.F.A.A.	2	2
TOTAL	83	100 %

CUADRO # 1.

Ingresos

Este antecedente es relativo puesto que, si bien podemos constatar que existen familias con altos ingresos, también están compuestas por un gran número de personas que la conforman.

Un dato interesante, habría sido el cálculo del ingreso per cápita de cada familia, antecedente que no se puede comprobar debido a que no existen antece-

dentes actualizados al respecto, por lo que, las conclusiones a las que hemos llegado con dicha variable sólo son aproximadas.

INGRESOS DEL GRUPO FAMILIAR		
Ingresos	#	%
1.- menos de 1500	21	25,3
2.- 1500 y 2999	31	37,3
3.- 3000 - 4449	14	17,0
4.- 4500 - 5999	7	8,4
5.- 6000 - 7449	2	2,4
6.- 7500 - 8999	1	1,2
7.- 9000 - y más	7	8,4
TOTAL	83	100 %

CUADRO # 2

En base a los cuadros anteriores podemos expresar que existe una relación estrecha entre éstos, ya que la baja escolaridad de estas personas, determina el acceso que ellas tienen a una actividad mejor remunerada, incidiendo por ello en los bajos ingresos que perciben la mayoría de los jefes de hogares de las familias en estudio, lo cual a su vez determina la escasez de recursos económicos tales como: alimentación suficiente, útiles escolares, atención médica, etc., especializados.

Análisis de variables contenidas en las hipótesis

Hipótesis 1º : "La falta de conocimiento acerca de la Deficiencia Mental, por parte de los padres, determina la existencia

de prejuicios respecto de ésta"

Variable: Falta de conocimiento.

Para analizar la variable conocimiento fue necesario averiguar el número de padres que habían sido informados por el profesor, médico y/o psicólogo, acerca del déficit que afecta a los menores. De ello obtuvimos lo siguiente:

PADRES INFORMADOS RESPECTO AL DEFICIT DEL MENOR

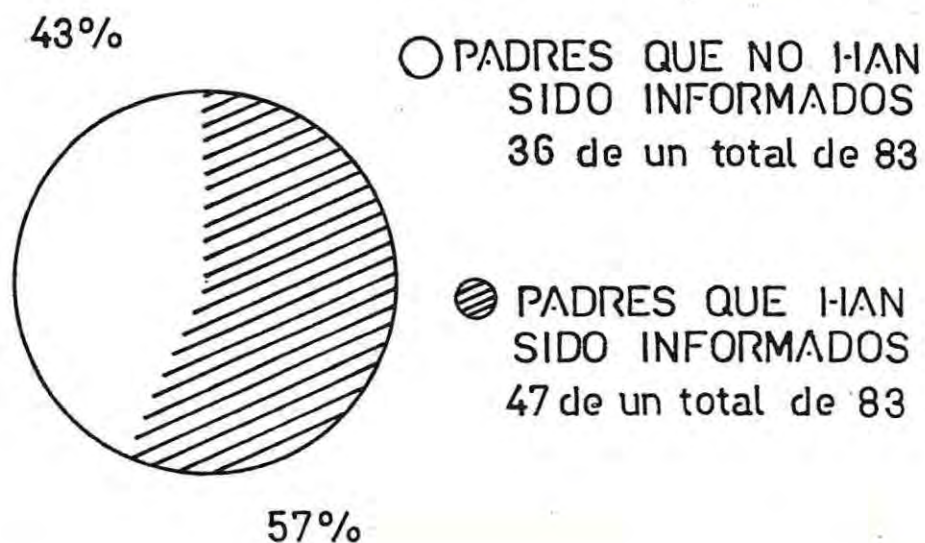


GRAFICO # 2

Del Gráfico N° 2 se desprende que el 43% de los padres no han sido informados acerca del déficit que afecta al menor.

El 57% restante declaró haber recibido información respecto al déficit, ya fuese del profesor, del médico, y/o psicólogo.

Posteriormente se procedió a investigar entre los padres que declararon haber sido informados acer-

ca del déficit que afecta a sus hijos, si estaban de acuerdo con la opinión del profesional correspondiente, cruzándose esta dimensión con la creencia de los padres acerca de la recuperabilidad del déficit del menor.

RELACION ENTRE INFORMACION ENTREGADA POR EL PROFESIONAL Y CREENCIA DE RECUPERABILIDAD DEL DEFICIT					
DE ACUERDO CON OPINION DEL PROFESIONAL	CREENCIA DE RECUPERABILIDAD	SI	NO	NO SABE	TOTAL
	SI		26	6	4
NO		6	2	-	8
NO OPINA		1	-	2	3
TOTAL		33	8	6	47

CUADRO # 3

Del cuadro # 3 se desprende que del total de 47 personas que, declararon haber sido informadas acerca del déficit de su hijo, la mayoría piensa que éste es recuperable, lo cual nos indica que la información que poseen no es correcta, por cuanto debería existir concordancia entre la aceptación de la opinión acerca de la Deficiencia Mental y la no recuperabilidad del déficit.

De esto se deriva que los padres de los menores deficientes mentales, carecen de una información adecuada, lo cual impide que los padres tomen conciencia del mismo.

Conocimiento:

Para poder medir la variable conocimiento, se

debió efectuar una relación entre las siguientes dimensiones, a través de su índice sumatorio: creencia de recuperabilidad de la Deficiencia Mental de sus hijos; conocimientos que estos poseen del origen de la Deficiencia Mental de los menores; evolución de la Deficiencia Mental y características de ésta.

De lo cual se desprende el gráfico siguiente:

PADRES INFORMADOS RESPECTO AL DEFICIT DEL MENOR

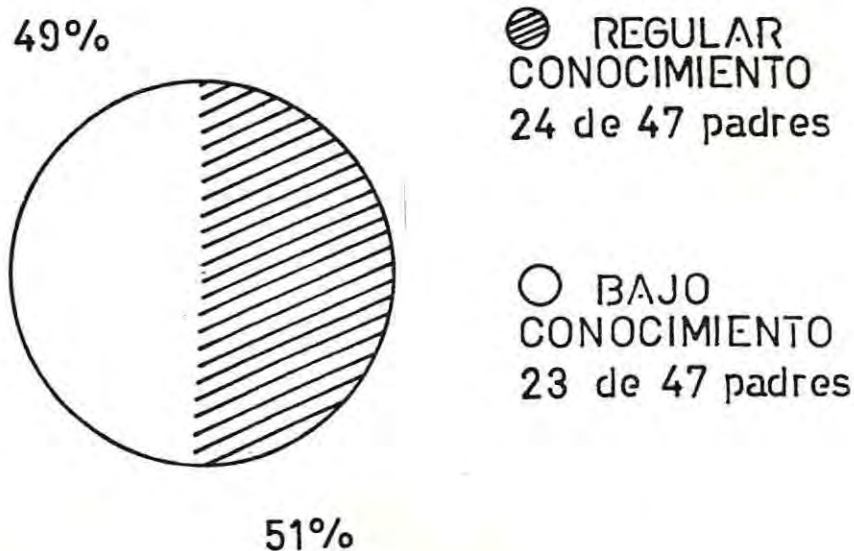


GRAFICO # 3

El Gráfico # 3 refleja el grado de conocimiento que poseen los padres, a los cuales se les ha informado acerca de la Deficiencia Mental padecida por sus hijos.

En relación a lo anteriormente expuesto, se deduce que este bajo conocimiento acerca de la Deficiencia Mental es coincidente con el nivel de escolaridad que poseen los padres, lo que redundará en una escasa iniciativa de los padres de los menores, por informarse del problema que afecta al menor y su habilitación al medio que lo rodea.

Variable Prejuicio

Para proceder al estudio de esta variable, se tomaron en cuenta las dimensiones siguientes: creencia sobre la recuperabilidad del menor deficiente mental; aspiraciones de los padres frente a la continuación de los estudios del menor deficiente mental; asignación de responsabilidades al menor deficiente mental, lo cual una vez aplicado el índice sumatorio, nos arroja los siguientes resultados.

GRADO DE PREJUICIO DE LOS PADRES
FRENTE A LA DEFICIENCIA MENTAL

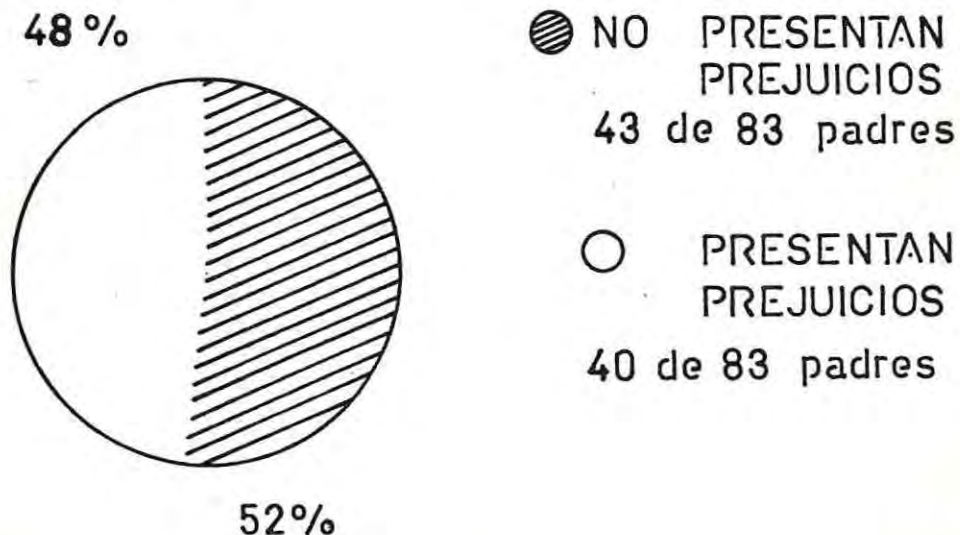


GRAFICO # 4

Para los efectos de nuestra investigación el prejuicio al cual nos referimos, será aquel que surge en el seno del grupo familiar, ante la Deficiencia Mental, que afecta a alguno de sus miembros.

Podemos observar que se dá un alto porcentaje de prejuicios entre los grupos familiares entrevistados. Dicha actitud está influyendo negativamente en el desarrollo integral del menor.

A su vez, la existencia de prejuicios está provocando un inadecuado trato al menor deficiente mental

por parte de su grupo familiar, un no acercamiento de los padres a la Escuela, y un nivel de aspiraciones elevado de los padres con respecto a sus hijos, lo cual indica un alejamiento de la realidad de éstos.

Relación Entre Variables: Conocimiento y Prejuicio

Para efectuar la interrelación entre las variables conocimiento y prejuicio, se cruzaron los resultados arrojados por las dimensiones anteriormente expuestas, de las variables mencionadas y elaboradas, en forma independiente, a través del índice sumatorio.

RELACION ENTRE LA VARIABLE CONOCIMIENTO Y PREJUICIO			
CONOCIMIENTO	PREJUICIO		
	SI	NO	TOTAL
Bajo	23	-	23
Regular	17	7	24
Alto	-	-	-
T O T A L	40	7	47

CUADRO # 4

De acuerdo a lo anteriormente analizado, y a la relación establecida entre conocimiento y prejuicio, la mayor frecuencia se da entre las personas que tienen bajo conocimiento y que tienen prejuicios. Esto es en relación a las personas a las cuales se les ha informado la Deficiencia Mental de sus hijos.

Debido a que no existen personas con alto conocimiento, no es posible establecer la existencia de prejuicios en estas personas, pero se puede decir que en la medida que aumenta el conocimiento, el prejuicio disminuye.

Esto se debe a que, quienes toman conciencia cabal del significado de la Deficiencia Mental en sus hijos, poseen una mayor comprensión del problema del menor y una atención acorde a su déficit.

Hipótesis 2°: " A mayor nivel educacional de los padres, menor rechazo al menor deficiente mental!"

La variable nivel educacional ya fue analizada anteriormente (ver gráfico # 1)

Para obtener la medición de la variable dependiente "rechazo", se utilizaron las dimensiones siguientes: alejamiento del hogar del menor deficiente mental; no acercamiento a la Escuela, por parte de los padres del menor deficiente mental y no prestación de ayuda necesaria al menor deficiente mental.

El gráfico siguiente señala el grado de rechazo que los padres presentan hacia el menor deficiente mental, lo cual fue obtenido mediante el índice sumatorio.

GRADO DE RECHAZO DE LOS PADRES HACIA EL MENOR DEFICIENTE MENTAL

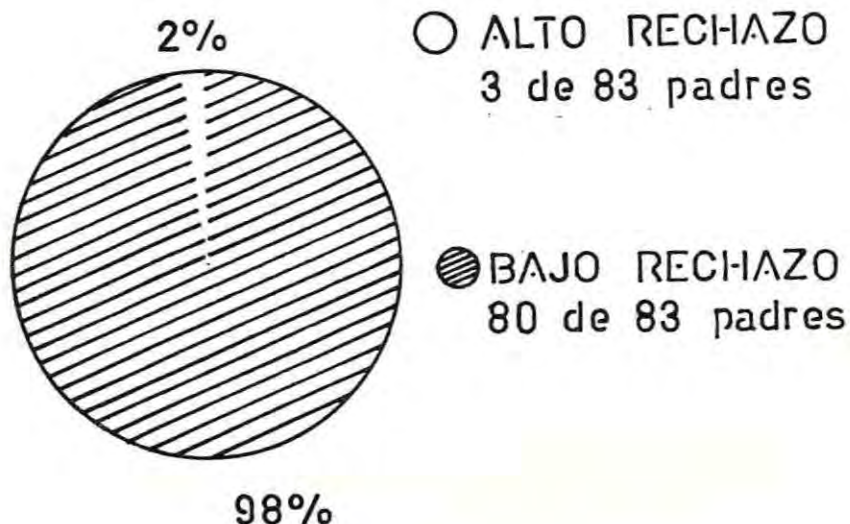


GRAFICO # 5

Los resultados que arroja el cuadro, nos permite decir que no existe una manifestación de rechazo hacia el menor deficiente mental, por parte de sus padres.

De acuerdo a lo planteado en nuestra hipótesis debería haber una estrecha relación entre el nivel de educación y rechazo que los padres manifiestan hacia el menor deficiente mental. Sin embargo, al efectuar el cruce entre ambas variables, se obtuvieron los resultados que muestra el siguiente cuadro.

RELACION ENTRE LAS VARIABLES: NIVEL DE ESCOLARIDAD Y RECHAZO				
NIVEL ESCOLARIDAD	RECHAZO	BAJO	ALTO	TOTAL
	BAJO		70	2
ALTO		10	1	11
TOTAL		80	3	83

CUADRO # 5

Esta relación nos indica que los padres que presentan bajo y alto nivel de escolaridad, no manifiestan rechazo al menor deficitario, aunque debe establecerse que la mayoría de los padres entrevistados, poseen, según los cuadros anteriores niveles de escolaridad bajos, por lo que la comprobación de esta hipótesis solo corresponde a aquellos padres, siendo imposible corroborarlo con los padres que poseen un alto nivel de escolaridad, por cuanto esta característica es muy escasa entre nuestros entrevistados.

Cabe señalar que este bajo nivel de escolaridad de los padres, que muestran una actitud de no rechazo hacia el menor deficiente mental, está íntimamente influenciado por la variable anteriormente señalada (falta de conocimiento), en la cual se encuentran

incluidos la mayoría de los padres en estudio, los cuales no tienen conocimiento del déficit de sus hijos o si lo tienen carecen de una conciencia del problema y de su significancia. Por lo tanto, esta falta de conocimiento respecto al déficit del menor, impediría la existencia de rechazo hacia éste, ya que los padres al desconocer la existencia de la Deficiencia Mental en sus hijos, no pueden manifestar una actitud de rechazo hacia el menor, puesto que lo consideran normal. Por lo tanto podemos decir que la hipótesis planteada no es susceptible de ser refutada ni comprobada, dada las características de escolaridad de los padres de los menores, que de acuerdo a la investigación resultó ser bajo.

Sin embargo, se puede establecer que dado a que el déficit de los menores es leve, no manifiestan rasgos físicos que acusen un retardo evidente, sus padres no muestran rechazo hacia ellos, lo cual, tal vez no ocurriría, si el déficit de los menores fuese manifiesto, como ocurre con aquellas personas que padecen oligofrenias profundas.

Hipótesis 3°: "A mayor nivel de ingreso económico del grupo familiar, mayor ocultación del menor deficiente mental.

El gráfico de la variable ingreso económico que a continuación se observa, muestra la distribución de las familias estudiadas, en tres niveles de ingreso.

NIVELES DE INGRESO ECONOMICO

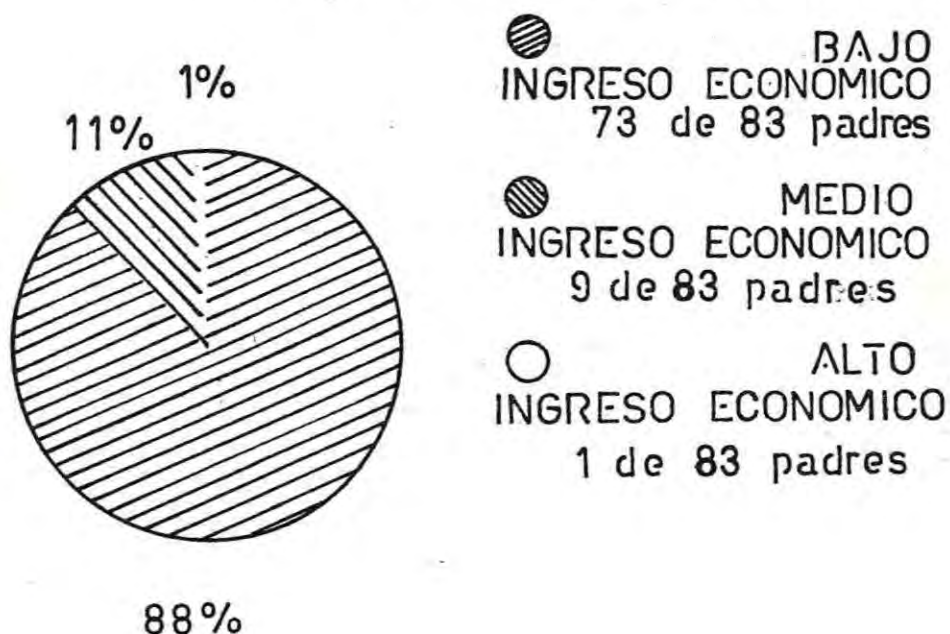


GRAFICO # 6

Se aprecia que la mayor concentración de frecuencias estaría ubicada en el nivel de bajos ingresos económicos.

Cabe señalar que los ingresos fueron considerados tomando en cuenta los aportes de los miembros del grupo familiar y el sueldo líquido del Jefe de Hogar.

Si hacemos una relación entre las variables ocupación e ingresos, encontramos que la mayor parte de los ingresos bajos corresponden a aquellas personas que presentan inestabilidad ocupacional o falta de especialización laboral, como son quienes trabajan como operarios del P.E.M., cesantes y obreros de baja calificación.

Variable: Ocultación

La variable ocultación se midió mediante la dimensión carencia de relaciones con niños y actitud asumida por los padres cuando salen de paseo, respecto al menor deficiente mental.

El cuadro que a continuación se detalla, muestra el grado de ocultación del menor deficiente mental por los padres.

GRADO DE OCULTACION DE LOS PADRES HACIA EL MENOR DEFICIENTE MENTAL		
OCULTACION	Nº	%
Sin ocultación	83	100
Con ocultación	0	0
TOTAL	83	100

CUADRO # 6

De lo anterior se desprende que la totalidad de los entrevistados, no manifiestan una actitud de ocultación respecto al menor deficiente mental.

A continuación se da a conocer la relación entre las variables "ocultación e ingreso económico" de los sujetos en estudio.

RELACION ENTRE LAS VARIABLES INGRESO ECONOMICO Y OCULTACION			
OCULTACION INGRESO ECONOMICO	CON	SIN	TOTAL
Alto	-	1	1
Medio	-	9	9
Bajo	-	73	73
TOTAL	-	83	83

CUADRO # 7

Vemos que no hay relación entre ingreso económico y ocultación ya que en los tres niveles de ingreso, no se manifiesta la actitud de ocultación.

De acuerdo a lo planteado en nuestro estudio, la ocultación del menor deficiente mental estaría influenciada por el alto nivel social, y cultural de los padres, como una forma de proteger el prestigio social de la familia ante el sentimiento de culpa y vergüenza que conlleva el hecho de tener entre sus miembros a una persona deficitaria. De acuerdo al análisis efectuado, puesto que los sujetos afectos a nuestra investigación, pertenecen en su mayoría a niveles económicos bajos, lo cual no significa que todos los menores deficientes mentales sean de estratos económicos bajos, por el contrario, en el establecimiento también existen menores deficientes mentales provenientes de estratos económicos altos, pero no es lo general en nuestra investigación.

Hipótesis 4°: "A mayor nivel educacional de los padres, mayor sobreprotección al menor deficiente mental.

Debido a que la variable nivel educacional fué analizada anteriormente, se procederá al análisis de la variable dependiente, "sobreprotección" hacia el menor deficiente mental.

Para la medición de ésta se tomaron en cuenta dimensiones tales como: aseo del menor, capacidad de vestirse, capacidad de alimentarse y cumplimiento de sus deberes escolares, para llegar a establecer la existencia o inexistencia de sobreprotección, obteniéndose lo siguiente.

GRADO DE SOBREPOTECCION DE LOS PADRES HACIA EL MENOR DEFICIENTE MENTAL		
SOBREPOTECCION	Nº	%
CON	1	1
SIN	82	99
TOTAL	83	100

CUADRO # 8

Este cuadro nos demuestra que no existe sobreprotección hacia el menor deficiente mental educable, por parte de sus padres.

El menor deficitario, es considerado normal por sus padres, ya que como se vió en cuadros anteriores, estos no tienen conocimiento del déficit que poseen sus hijos. Además, debido a que el déficit de los menores es leve, éste se evidencia más notoriamente recién cuando el menor ingresa a la escuela, ya que su desenvolvimiento es casi normal.

Cabe hacer notar que del total de padres entrevistados, un alto número de ellos declaró haber sido informado por el profesor de una Escuela Común, de las dificultades del menor; esto queda demostrado además por la edad que presenta el menor al descubrirse su déficit.

EDAD QUE TENIA EL MENOR CUANDO SE APRECIARON LAS PRIMERAS DIFICULTADES		
EDAD DEL MENOR	Nº	%
AL NACER	4	4,81
ENTRE 1 y 2 AÑOS	7	8,43
ENTRE 3 Y 5 AÑOS	6	7,22
ENTRE 5 Y 7 AÑOS	24	28,91
ENTRE 7 Y 9 AÑOS	24	28,91
ENTRE 9 Y MAS	17	20,48
NO SABE	1	1,20
TOTAL	83	100

CUADRO # 9

Este cuadro nos demuestra que los padres no se enteraron que el menor tenía dificultades, sino hasta cuando éste se incorporó al proceso educativo formal. Este proceso comienza alrededor de los cinco años de edad y de acuerdo a los datos, de 83 padres entrevistados, 65 manifestaron que entre los 5 y los 9 años, notaron las primeras dificultades en el menor, recién cuando éste se incorpora a la Escuela, pues es allí donde se manifiesta su déficit intelectual debido a las continuas repitencias de curso.

La relación entre las variables "nivel educacional y sobreprotección", se expresa de la siguiente manera:

RELACION ENTRE LAS VARIABLES NIVEL DE ESCOLARIDAD Y SOBREPOTECCION			
NIVEL ESCOLARIDAD	SOBREPOTECCION		
	CON	SIN	TOTAL
ALTO	1	10	11
BAJO	-	71	71
TOTAL	1	82	83

CUADRO # 10

Del cuadro, se deduce que la relación existente entre las variables sobreprotección y nivel de escolaridad no se cumplen de acuerdo a lo planteado en el marco de referencia, en el que se señalaba que a mayor nivel de escolaridad de los padres se, da mayor sobreprotección al menor deficiente mental. Esta hipótesis no puede ser corroborada en nuestra investigación dado que la mayoría de los padres posee un bajo nivel de escolaridad.

Esta no sobreprotección manifestada por los padres podría estar influenciada por la falta de conocimiento que éstos poseen respecto del déficit del menor, los cuales en su mayoría desarrollan una vida normal, de acuerdo a sus capacidades, haciéndose más evidente su déficit al ingresar a la Escuela. Por lo tanto esta hipótesis queda provisionalmente refutada.

CONCLUSIONES DE LA INVESTIGACION ESPECIFICA

De la investigación realizada, se desprenden las siguientes conclusiones:

- 1.- En relación a la magnitud del problema, actualmente se han detectado 116.666 menores con problemas de Deficiencia Mental en el país, de los cuales solo un 6% recibe atención educacional especializada. El resto queda marginado de la posibilidad de recibir una adecuada habilitación, debido al limitado número de vacantes que estas poseen. Es por ello, que los menores deficitarios, o no reciben educación, o ingresan a escuelas comunes donde no se logra el desarrollo de sus capacidades individuales.
- 2.- En relación a la existencia de políticas y programas, el problema del menor deficiente mental se ve agravado, por la poca claridad que estas presentan en relación al adecuamiento que poseen para su aplicación en las escuelas especiales que atienden el problema.
- 3.- En relación a los recursos financieros con que se cuenta para la asignación a las escuelas especiales, que atienden menores deficientes mentales, aún cuando estas presentan mayores necesidades y problemas que las de Educación Común, encontramos que el gobierno otorga un ítem insuficiente destinado al financiamiento que la satisfacción de estas necesidades requieren. El Estado proporciona a los establecimientos de Educación Especial, un ítem destinado solo a cubrir el pago de sueldos y salarios del personal docente y paracento que desempeña cargos en dichas escuelas, por lo que estas deben cubrir sus necesidades administrativas y pedagógicas con el aporte de los padres de los menores y con la realización de actividades complementarias en beneficio de la Escuela.
- 4.- En relación a los recursos humanos con que se cuentan y, debido al déficit presentado por los

menores deficientes mentales, vemos que estos necesitan de la atención especializada de distintos profesionales. En particular, en cuanto a la educación formal, estos menores requieren de profesores especialmente capacitados para ello. Actualmente la mayoría de las escuelas que atienden al menor deficiente mental, funcionan con profesores no especializados, lo que impide un trato adecuado de su parte hacia los menores y hacia sus grupos familiares.

- 5.- En relación a Servicio Social, en la mayoría de las Escuelas Especiales, no existe un Departamento de Servicio Social que proporcione atención especializada al menor deficiente mental y su familia.
 - 6.- El nivel de escolaridad de los padres de los alumnos de la Escuela Especial N° 42, es bajo, lo que limitará el grado de conocimiento acerca del déficit de sus hijos, por lo que no permitiría entregarles una atención adecuada a éstos, (ayuda escolar, creación y refuerzo de hábitos, etc.).
 - 7.- Los ingresos económicos de los grupos familiares en estudio son bajos e insuficientes, lo que estaría limitando las necesidades básicas que el menor deficitario requiere, entre ellas: alimentación adecuada, atención médica y/o psicológica oportuna, medicamentos, materiales didácticos, etc.
 - 8.- La mayoría de los padres de los menores deficientes mentales poseen conocimientos inadecuados o equívocos acerca de la Deficiencia Mental, o desconocen totalmente su significación. Esto se debe a que el nivel de escolaridad condiciona el grado de comprensión que los padres poseen acerca de la Deficiencia Mental y por lo tanto, la atención del menor deficitario.
-

En la mayoría de los casos, las primeras dificultades evidenciadas en el comportamiento del menor deficitario, fueron observadas en la edad escolar del menor, vale decir, entre los 5 y 9 años, por el profesor y no por los padres de aquel. Este desconocimiento de los padres acerca del déficit de sus hijos, está condicionado además por la inadecuada información que han recibido de parte de los diferentes profesionales que han atendido al menor.

9.- En relación con el planteamiento de la hipótesis que señala que la falta de conocimiento por parte de los padres acerca de la Deficiencia Mental, determina la existencia de prejuicios, podemos decir, que de acuerdo a la investigación efectuada, existe un alto porcentaje de padres que presentan prejuicios frente a la Deficiencia Mental de sus hijos. En la medida que el conocimiento acerca del déficit aumenta, el prejuicio hacia éste disminuye, ya que con el conocimiento adquirido aumenta el grado de comprensión y aceptación por parte de los padres, lo que lleva a variar la actitud negativa que asumen frente al menor al no poseer conocimiento de su déficit.

10.- En relación con la hipótesis en que se plantea que a mayor nivel educacional de los padres, se da un menor rechazo al menor deficiente mental, podemos decir, que los padres de los menores estudiados no manifiestan dicha actitud hacia éstos debido a que en la mayoría de los padres entrevistados, existe un desconocimiento del déficit de sus hijos, como consecuencia de su bajo nivel de escolaridad.

Cabe señalar que la hipótesis planteada, no fue posible comprobarla, dado el reducido número de padres que encontramos con un alto nivel de escolaridad.

11.- En relación con lo planteado en la hipótesis que señala que a mayor ingreso económico del grupo familiar mayor ocultación del menor deficiente mental, podemos decir que de acuerdo a la

investigación efectuada, esto no se cumple, ya que entre los padres de los menores deficientes mentales estudiados, no se observan manifestaciones de ocultación del menor frente al resto de las personas; esto se debe al bajo nivel socio-económico que poseen y, a lo poco evidente que es el déficit del menor, el que pasa desapercibido, manifestándose abiertamente en su rendimiento escolar.

- 12.- En relación a la hipótesis que señala que a mayor nivel educacional de los padres, se daría una mayor sobreprotección al menor deficiente mental, podemos concluir, de acuerdo a lo investigado, que los padres de los menores estudiados no manifiestan esta actitud de sobreprotección hacia sus hijos deficitarios, ya que éstos tienen un desenvolvimiento normal en su vida cotidiana debido a lo leve de su déficit, no presentando sig.nos notorios de incapacidad física ni psicológica.
- 13.- Podemos concluir que, debido al desconocimiento de los padres acerca de la Deficiencia Mental y sus graduaciones, los padres no aceptan el Déficit de sus hijos, debido a lo leve de éste, y por no ir acompañado de manifestaciones motoras marcadas no lo reconocen como tal: Contrariamente a lo planteado en el marco de referencia. Por lo tanto, podemos decir, que la no aceptación es hacia el déficit y no hacia el menor deficiente mental.

C A P I T U L O I I I

PROGRAMACION DE LA INTERVENCION
PROFESIONAL

PROYECTO N° 1

3.- "PROYECTO EDUCATIVO DIRIGIDO A LOS PADRES DE
LOS MENORES DEFICIENTES MENTALES EDUCABLES
DE LA ESCUELA ESPECIAL N° 42"

a) Fundamentación:

A través de la investigación realizada, se comprobó que el mayor problema que afecta a los menores deficientes mentales educables de la Escuela Especial N° 42, es el bajo grado de aceptación que presentan los padres de éstos, ante el déficit de sus hijos, debido al bajo conocimiento que poseen acerca de la Deficiencia Mental y sus características, o, al concepto errado que tienen acerca de ésta. Este bajo grado de aceptación del déficit por parte de sus padres, está condicionado además, por lo leve de la Deficiencia Mental de los menores, los cuales no presentan signos físicos que evidencien su déficit, manifestándose éste, sólo en el bajo rendimiento escolar.

La falta de conocimiento de los padres acerca de la Deficiencia Mental de sus hijos, afecta negativamente al desarrollo de las capacidades del menor.

El menor deficitario requiere, para su habilitación, de: Educación Especial, alimentación adecuada, atención especializada y, principalmente del apoyo que pueda brindarle su grupo familiar, para que logre en el futuro integrarse lo más normalmente posible a la sociedad.

Por los problemas antes mencionados, es que se hace necesario llevar a cabo un Proyecto educativo dirigido a los padres de los menores deficientes mentales educables de la Escuela Especial N° 42.

b) Objetivo General:

Aumentar el grado de aceptación del déficit del menor por parte de sus padres.

c) Objetivos Específicos:

- Elevar el nivel de conocimiento de los padres acerca de la Deficiencia Mental de sus hijos.
- Orientar a los padres de los menores deficientes mentales educables para que tengan un nivel de aspiraciones de acuerdo a las capacidades de sus hijos.
- Disminuir el grado de prejuicios que presentan los padres frente a la Deficiencia Mental.

d) Definición de. Objetivos Específicos:

- 1.- Elevar el nivel de conocimiento de los padres, acerca de la Deficiencia Mental de sus hijos.

Definición:

Para los efectos de nuestro Proyecto, consideraremos, que hemos elevado el nivel de conocimiento de los padres acerca de la Deficiencia Mental, de sus hijos, cuando se logre que estos conozcan los aspectos generales, de la Deficiencia Mental, es decir, sus causas, características y consecuencias.

- 2.- Orientar a los padres de los menores deficientes mentales educables, para que tengan un nivel de aspiraciones de acuerdo a las capacidades de sus hijos.

Definición:

Los padres de los menores deficitarios, presentan un nivel de aspiraciones que no está de acuerdo con las capacidades intelectuales de los menores, debido al desconocimiento que presentan acerca de la Deficiencia Mental. Esto induce a los padres a creer que el menor puede continuar estudios superiores debido a que ha asimilado algunos conocimientos básicos proporcionados por la escuela.

Lograremos nuestro objetivo cuando los padres comprendan que los menores deficitarios no podrán continuar estudios superiores.

- 3.- Disminuir el grado de prejuicios que presentan los padres frente a la Deficiencia Mental.

Definición:

Los padres de los menores deficitarios, manifiestan

tan esta actitud, debido a que desconocen las características y los diversos grados que presenta la Deficiencia Mental, considerando como tales, a quienes no son capaces de valerse por si mismos, y que manifiestan un déficit físico y psíquico evidente.

Consideraremos que el grado de prejuicio de los padres ha disminuido, cuando éstos hayan elevado su nivel de conocimiento respecto a la Deficiencia Mental.

e) Características Generales del Proyecto

Este Proyecto estará dirigido a los padres y/o apoderados de los alumnos de la Escuela Especial N°42 con el fin de aumentar el grado de aceptación del déficit del menor deficiente mental por parte de sus padres y estará orientado fundamentalmente, a entregar contenidos educativos acerca de la Deficiencia Mental.

Para la implementación de este Proyecto se ha fijado un plazo de dos meses y medio, efectuándose sesiones quincenales, a contar del 29 de Septiembre de 1978, hasta el 1° de Diciembre del presente año, Además de la entrega sistemática de contenidos, el Proyecto estará reforzado por la atención social de casos.

f) Dependencia Técnica y Administrativa

La realización del presente Proyecto, cuenta con asesoría técnica y metodológica, mediante la supervisión docente.

Por parte de la Institución, se cuenta con el patrocinio y apoyo administrativo de la Secretaría Ministerial de Educación, a nivel regional, y la Escuela Especial N° 42, que atiende a los menores deficientes mentales educables.

g) Organización Administrativa

Para lograr un óptimo resultado con la aplicación del presente Proyecto las alumnas seminaristas deberán

coordinar sus acciones al interior del Equipo de Trabajo, utilizando lo más provechosamente posible los recursos existentes. Para ello se designarán funciones a cada integrante del equipo de trabajo, por actividades a realizar, quines serán las responsables directas de su cumplimiento.

La responsabilidad general del programa estará a cargo de la Srta. Hilda Vera C., quien tendrá la función de coordinar las actividades del Equipo de Trabajo y, de supervisar el cumplimiento de las funciones y responsabilidades del mismo.

Cabe señalar que este Proyecto será ejecutado por las alumnas seminaristas que a continuación se indican:

Srta. Claudia Jamett S.
Srta. Gladys Olivares V.
Srta. Rosa Zúñiga S.

h) Etapas y Acciones del Proyecto

El presente Proyecto se llevará a cabo a través de las siguientes etapas:

- a.- Organización del trabajo
- b.- Organización de la Escuela de Padres
- c.- Ejecución del proyecto
- d.- Evaluación del proyecto

a.- Organización del trabajo

Esta etapa se desarrollará entre el 11 de Septiembre hasta el 28 de Septiembre de 1978.

Acciones:

- Organización del Equipo de Trabajo
- Distribución de funciones
- Confección y envío de citaciones
- Reunión con Directora, Sra. Virginia Sandoval
- Reuniones de Equipo de Trabajo para preparar material de charlas
- Entrevistas de coordinación para obtener recursos externos (humanos y materiales)

- Elaboración de instrumento (test diagnóstico)
- Designar profesor , asesor para Escuela de Padres

b.- Organización de la Escuela de Padres

Esta etapa se desarrollará entre el 29 de Septiembre y el 13 de Octubre de 1978.

Acciones

- Asamblea Informativa
- Inscripción de apoderados para Escuela de Padres
- Elección de directiva de Escuela de Padres

c.- Ejecución del Proyecto

Esta etapa tendrá una duración de dos meses y medio, a contar del 29 de Septiembre de 1978, hasta el 1º de Diciembre de 1978.

Acciones:

- Aplicación del instrumento de medición inicial
- Entrega de contenidos educativos acerca de la Deficiencia Mental; esta acción se efectuará en sesiones quincenales, a través de las cuales, se entregarán los siguientes contenidos:
 - Generalidades acerca de la Deficiencia Mental.
 - Causas, características y consecuencias de la Deficiencia Mental.
 - Aspectos de salud del menor.
 - Características de la personalidad del menor deficiente mental.
 - Protección de los menores deficientes mentales.
 - Funciones y objetivos de la Escuela Especial.
 - Entrega de contenidos educativos mediante visitas domiciliarias.
- Aplicación del instrumento de medición final.

d.- Evaluación del proyecto

Esta etapa se desarrollará desde el 2 de Diciembre al 15 de Diciembre de 1978.

Con el objeto de realizar una evaluación que permita una clara comparación de los resultados obtenidos, se efectuará:

- a) Un análisis permanente de las actividades desarrolladas, con el fin de realizar las modificaciones pertinentes para el logro de los objetivos del Proyecto.

Para esto, se realizarán las siguientes actividades:

- Reuniones periódicas del Equipo de Trabajo.
- Reuniones periódicas de supervisión.
- Entrega de documentos (crónicas grupales).
- Utilización de tabla Gantt.
- Observación.

- b) La evaluación se efectuará mediante la utilización del Diseño Experimental, eligiendo ambos grupos (Experimental y Control) de los asistentes a la primera reunión, con el fin de obtener medición inicial de todos los componentes de los grupos y utilizando los apoderados que no asistirán al resto de las charlas, como Grupo Control.

- c) Un análisis final, al término de la ejecución del Proyecto; aquí se analizará:

- En que medida se alcanzaron los objetivos planteados.
- Cuales fueron los logros obtenidos, es decir, determinar si se modificó el grado de conocimiento de los padres, acerca de la Deficiencia Mental.
- Que resultados tuvo la aplicación de las técnicas y los recursos utilizados.
- Analizar en que medida se cumplieron las responsabilidades asignadas a cada integrante del Equipo de Trabajo.

i) Recursos:

Humanos:

- 3 alumnas de Seminario de Título de la Carrera de Servicio Social de la Universidad de Chile de Valparaíso, quines ejecutarán el Proyecto.

- Supervisor de Seminario de Título, docente de la Carrera de Servicio Social de la Universidad de Chile.
- Sub-Directora de la Escuela Especial N° 42, en calidad de asesora de la Escuela de Padres.
- Directora de la Escuela Especial N° 42, como asesora y coordinadora de las alumnas seminaristas en la Institución.
- Profesor de Psicología de la Universidad de Chile, Sr. Arturo Lorca, como fuente de información.
- Alumno de la Carrera de Servicio Social de la Universidad Católica de Valparaíso quién realiza su seminario de título en Coanil. Se utiliza como fuente de información.
- Padres y apoderados de la Escuela Especial N° 42 de Valparaíso, como beneficiarios del Proyecto.

Materiales:

- Oficina de Secretaría de la Escuela Especial N° 42
- Sala de clases de Escuela Especial N° 42
- Sala de Seminario, en Escuela de Servicio Social.
- Mimeógrafo.
- Máquina de escribir.
- Bizarrón
- Proyector de películas y accesorios.
- Material de oficina.

Institucionales:

- Carrera de Servicio Social de la Universidad de Chile de Valparaíso.
 - Secretaría Ministerial de Educación, a través de Coordinación Regional de Educación Especial.
 - Filmoteca, Universidad Católica de Valparaíso.
 - Escuela Especial N° 42
 - Departamento de Ciencias Humanas y Desarrollo Social de la Universidad de Chile.
-

Financiamiento:

- El costo de los materiales que se utilizarán serán financiados en su totalidad por las alumnas seminaristas, ya que este Proyecto no cuenta con otro fuente de financiamiento.

Materiales	Costo
2 resmas de papel roneo	\$ 260,00
100 pliegos papel	200,00
1 caja plumones	85,00
1 caja stencil	215,00
1 tubo pasta mimeógrafo	170,00
costo filmoteca	424,00
Total	\$ 1.354,00

J) Técnicas a Utilizar:

- Charlas
- Reuniones grupales
- Entrevistas con predominio de investigación
- Entrevistas con predominio de tratamiento
- Entrevista de coordinación
- Visitas domiciliarias
- Técnicas audiovisuales: películas, franelógrafo, afiches, carteles.
- Observación estructurada
- Observación no estructurada

DIAGRAMA GANTT DE

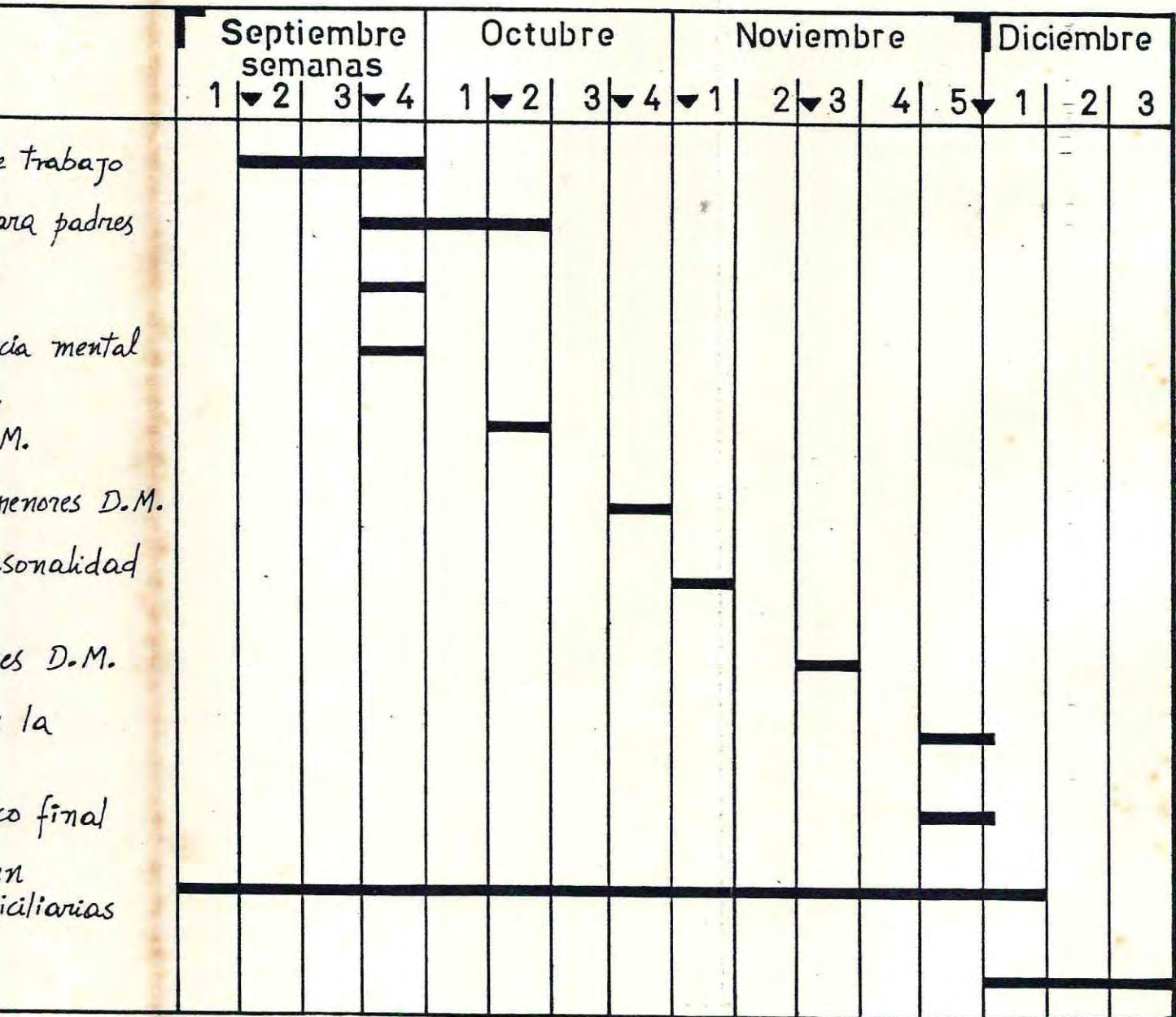
Etapas	Actividades	Septiem semana		
		1	2	3
Organizacion	Organización del equipo de trabajo Organización de escuela para padres			
Ejecucion	Test diagnóstico inicial Generalidades de la deficiencia mental Causas, características y consecuencias de la D.M. Aspectos de salud de los menores D.M. Características de la personalidad del menor D.M. Protección de los menores D.M. Funciones y objetivos de la escuela especial Aplicación test diagnóstico final Entrega de contenidos en entrevistas y visitas domiciliarias			
Evaluacion				

▼ = Control

SIMBOLOGIAS

┌ = Inicio Proyecto

A. GANTT DE PROYECTO N°1



□ = Control

└ = Término Proyecto

□ = Inicio Proyecto

— = Tiempo Programado

C A P I T U L O I V

EJECUCION Y EVALUACION DE LA
INTERVENCION PROFESIONAL

II EJECUCION Y EVALUACION PROYECTO N° 1

"Proyecto educativo dirigido a los padres y apoderados de los alumnos Deficientes Mentales de la Escuela Especial N° 42".

Para lograr una óptima aplicación del Proyecto social, dirigido a educar a los padres y apoderados de los alumnos de la Escuela Especial N° 42 y, para dar cumplimiento a los objetivos previamente formulados en el programa, el equipo de trabajo, encargado del Proyecto consideró necesario distribuir las acciones a realizar, en tres etapas, las que se desarrollaron entre el 29 de septiembre y el 1° de diciembre de 1978. Estas fueron:

- Organización
- Ejecución
- Evaluación

1.- ORGANIZACION

Esta etapa estuvo orientada a lograr dos actividades:

a) Organización del Equipo de Trabajo:

Esta actividad se llevó a cabo desde el 11 y el 28 de septiembre. Allí se distribuyeron las tareas y responsabilidades del Proyecto, designándose a las alumnas responsables de cada actividad a desarrollar.

Debido al carácter eminentemente educativo del Proyecto, éste se llevó a cabo a través de seis charlas, las que estuvieron a cargo de las alumnas responsables del mismo.

Las charlas se efectuaron en el local de Establecimiento, los días viernes a las 18,00 hrs.

La entrega de estas charlas se efectuó de acuerdo a una jerarquización de los contenidos, considerando algunas características del colectivo afecto al Proyecto, como por ejemplo:

- bajo nivel de escolaridad de los padres.
- nivel de comprensión limitado de los padres, debido a la característica anterior y debido a evidentes signos de Deficiencia Mental de algunos apoderados y
- reducido tiempo disponible para la aplicación del proyecto.

Considerando todo ésto, los contenidos de las charlas debieron entregarse utilizando un vocabulario simple y apropiado que estuviera al nivel de comprensión de los asistentes.

El Equipo de Trabajo estuvo coordinado con la institución por medio de la Subdirectora del establecimiento, quien cumplió el papel de asesorar al grupo de padres y apoderados asistentes a las reuniones efectuadas para el Proyecto; debido a que las alumnas integrantes de este Equipo de Trabajo cumplieron turnos en la institución, se mantuvo una constante comunicación con el establecimiento y con los apoderados.

b) Organización del grupo de padres y apoderados:

Esta fue la actividad básica para la implementación misma del proyecto, ya que a este grupo se entregaron los contenidos educativos de las charlas.

La formación del grupo de padres y apoderados se efectuó el 24 de Agosto, mediante una reunión general de apoderados, a los que se explicó los objetivos de la formación de dicho grupo, motivándoles para lograr su posterior asistencia.

La organización interna de este grupo, se efectuó en la última reunión, el día 1° de diciembre; allí los apoderados, por sugerencia del Equipo de Trabajo, eligió una directiva con el objeto de tener una organización, para continuar la labor desarrollada por el Proyecto, en el próximo año.

Con el fin de motivar la asistencia de los apoderados a las charlas, se efectuaron:

- envío de citaciones a reunión para cada día de charla a cada apoderado de la escuela. Estas citaciones eran entregadas a cada profesor de curso para su posterior distribución a los alumnos.
- visitas domiciliarias a los apoderados con mayor número de asistencias, ya que éstos serían los sujetos de nuestro Grupo Experimental.
- entrevistas con los apoderados que concurrían a la escuela en horario de turno de las alumnas en la institución.
- reconocimiento y estímulo de la asistencia a las charlas, por medio de la entrega de diplomas al final del Proyecto, lo cual fue comunicado a los apoderados asistentes a las primeras reuniones.

La motivación hecha por el Equipo de Trabajo, no tuvo el impacto esperado en el desarrollo del Proyecto, por cuanto la asistencia a 5 y 6 reuniones fue tan solo de 13 apoderados.

2.- EJECUCION

Esta etapa del Proyecto se efectuó entre el 29 de septiembre y el 1º de diciembre, mediante un curso que contempló seis reuniones en las que se abordaron los siguientes temas:

Unidad Temática N-1: Generalidades acerca de la Deficiencia Mental

Esta primera reunión se efectuó el viernes 29 de septiembre de 1978.

Los objetivos que orientaron la charla fueron:

- Lograr que los padres eleven su conocimiento sobre aspectos básicos de la Deficiencia Mental.
- Lograr que los padres tomen conocimiento de las limitaciones que presentan sus hijos.

Esta segunda reunión se efectuó el día viernes 13 de octubre de 1978.

Los objetivos que orientaron la charla fueron:

- Dar a conocer a los padres el origen del déficit de sus hijos.
- Entregar conocimientos acerca de las características del menor y sus consecuencias frente a la sociedad.
- Lograr que los padres conozcan la forma de estimular a sus hijos, para lograr su posterior habilitación y rehabilitación.

La charla contempló los siguientes contenidos:

- 1.- Causas de la Deficiencia Mental
 - a.- Causas genéticas
 - b.- Causas hereditarias
 - c.- Causas adquiridas

- 2.- Características de la Deficiencia Mental
 - a.- Problema de aprendizaje del menor deficiente mental
 - b.- Problema de adaptación social del menor deficiente mental
 - c.- Problema de comportamiento del menor deficiente mental

- 3.- Consecuencias de la Deficiencia Mental
 - a.- Desadaptación social
 - b.- Comportamiento en el hogar
 - c.- Comportamiento en la Escuela

- 4.- Rol de los padres
 - a.- Deberes de los padres para con el menor deficiente mental
 - b.- Actitud que deben asumir los padres frente al menor deficiente mental
 - c.- Posibilidades que presenta el menor deficiente mental

En esta segunda reunión, se hace un breve repaso de los contenidos entregados en la sesión anterior, dándose a conocer los aspectos más relevantes de ellos a los apoderados asistentes por primera vez y, motivando la participación del grupo en general.

A continuación, se entregaron los contenidos educativos preparados mediante una charla; la alumna encargada de ésta, efectuó una exposición clara utilizando carteles relativos al tema, dando un mayor dinamismo a la reunión. Los asistentes manifiestan consultas e inquietudes acerca de los problemas que presentan sus hijos, produciéndose una buena comunicación entre la expositora y los asistentes. La participación de éstos aumenta cuando se exponen los contenidos referidos a las causas que provocan la Deficiencia Mental, observándose una gran preocupación e interés al respecto.

Luego, el Equipo de Seminario, formado por 3 alumnas, motiva la asistencia de los apoderados a las próximas reuniones, poniendo de relieve la importancia y objetivo que tienen las charlas, e informándoles acerca de la entrega de diplomas al final del curso, a los apoderados con la más alta asistencia.

Finalmente se procedió a controlar la asistencia, mediante una lista preparada con dicho fin. En esta oportunidad concurrieron 45 apoderados, de los cuales 11 asistían por primera vez. La asistencia a las 2 reuniones, es de 71 apoderados.

Unidad Temática N-3 : Aspectos de Salud del Menor Deficiente Mental

Esta reunión se efectuó el día viernes 27 de Octubre de 1978.

Los objetivos que orientaron la charla fueron:

- Dar a conocer a los padres la importancia de la atención médica para sus menores.

- Indicar a los padres algunas características para reconocer a un menor deficiente mental
- Orientar a los padres acerca del trato a otorgar al menor deficiente mental
- Dar a conocer a los padres la relevancia de la estimulación precoz para la habilitación del menor deficiente mental.

La charla contempló los siguientes contenidos:

- 1.- Introducción
- 2.- Importancia de la atención médica.
 - a.- Importancia del control y tratamiento médico para la habilitación y rehabilitación del menor deficiente mental educable.
 - b.- Dificultades que pueden surgir en relación al diagnóstico médico del menor deficiente mental
 - c.- Recomendaciones para la futura madre, antes y después del nacimiento.
- 3.- Aspectos que ayudan a detectar a un menor deficiente mental.
 - a.- Características físicas
 - b.- Características psíquicas
- 4.- Estimulación precoz:
 - a.- Definición operativa de la estimulación precoz
 - b.- Rol de los padres en relación a la habilitación y rehabilitación del menor deficiente mental.

Esta reunión comenzó con la aplicación del Test Diagnóstico a los apoderados que asistían por primera vez y, a aquellos que concurrieron a la reunión anterior, donde no se aplicó dicho instrumento de medición.

Para lograr una efectiva evaluación del Proyecto, las integrantes del Equipo de Trabajo, aplicaron el

test, eliminando las preguntas que tienen relación con los contenidos entregados en la charla anterior.

Al término de esto, la Subdirectora y una Profesora del establecimiento, a cargo del Centro General de Padres, informan a los asistentes sobre actividades extraprogramáticas de Aniversario de la Escuela y cobro de cuotas del Centro de Padres.

Posteriormente, se dió inicio a la entrega de los contenidos preparados, mediante una charla, la que estuvo a cargo de la alumna responsable, la que usó carteles alusivos al tema tratado, dando mayor claridad a la exposición, haciendo resaltar los aspectos más relevantes de la misma.

La actitud asumida por los apoderados asistentes denota claramente el interés que tienen por saber y conocer detalles acerca del problema que afecta a sus hijos; esto se observa a través de la participación que éstos tienen, efectuando todo tipo de consultas relacionadas con el tema expuesto.

La comunicación entre la exponente y los asistentes es buena, manifestando éstos su agradecimiento al final de la sesión. Luego se solicita a los apoderados puntualidad en la llegada a la próxima reunión, ya que se exhibirán 2 films de interés, relacionados con los contenidos a entregar.

Posteriormente, las integrantes del Equipo de Trabajo, proceden a controlar la asistencia, agregando nómina de nuevos asistentes a ésta reunión. En esta ocasión la asistencia fue de 33 apoderados, de los cuales 10 iban por primera vez. La inasistencia fue de 48 apoderados de los 71 asistentes a las 2 reuniones anteriores. La concurrencia a las 3 reuniones efectuadas hasta ése momento fue de 81 personas. Considerando la baja de asistencia producida en relación al grupo inicial, el Equipo de Trabajo, consideró necesario efectuar visitas domiciliarias, con el fin

de motivar la asistencia de los apoderados a las próximas reuniones.

Unidad Temática N-4 : Características de la Personalidad del Menor Deficiente Mental:

Esta reunión se llevó a cabo el día viernes 3 de noviembre de 1978.

Los objetivos que orientaron la charla fueron:

- Lograr que los padres conozcan las diferencias entre la personalidad de un niño normal y un niño deficiente mental.
- Lograr que los padres conozcan y comprendan el comportamiento de sus hijos deficientes mentales.
- Dar a conocer a los padres los cambios y conflictos que presentan sus hijos en la etapa de adolescencia.
- Entregar conocimientos a los padres, en relación al desarrollo sexual de sus hijos deficientes mentales.
- Dar a conocer a los padres las capacidades y limitaciones de sus hijos deficientes mentales en el aspecto laboral.

La charla contempló los siguientes objetivos:

1.- Introducción

- a.- Paralelo entre la personalidad de un niño normal y un niño deficiente mental.

2.- Aspecto Psicológico

- a.- Características conductuales del menor deficiente mental en relación a:
 - Carácter
 - Aprendizaje
 - Adaptación.

3.- Etapa de Adolescencia

- a.- Caracterización del desarrollo físico y psíquico del menor deficiente mental

- b.- Caracterización del desarrollo sexual en el menor deficiente mental.
 - c.- Actitud a asumir por los padres frente al comportamiento sexual de sus hijos deficientes mentales.
- 4.- Aspecto laboral
- a.- Capacidades y limitaciones del menor deficiente mental, en el ámbito laboral.
 - b.- Actividades factibles de desempeñar por el menor deficiente mental.

Para el desarrollo de esta reunión, las 3 integrantes del Equipo de Trabajo, efectuaron la previa aplicación del Test Diagnóstico a los apoderados asistentes por primera vez, con el objeto de medir sus conocimientos acerca de los contenidos a entregarse en el transcurso del Proyecto. Al igual que la vez anterior, se eliminó aquellas preguntas cuyos contenidos ya fueron entregados.

Después de esto, se efectuó la proyección de 2 films relacionados con los temas de la charla; para ello se dispuso de los recursos humanos y materiales indispensables (equipo de proyección, cortinas para oscurecer la sala, películas y personal idóneo).

Finaliza la proyección, se efectuó el comentario de ellas, con la participación espontánea y activa de los apoderados.

Luego se entregaron los contenidos educativos preparados por la alumna responsable de la reunión, mediante una charla, en la que se hace uso de carteles **conteniendo** los puntos más relevantes de la charla, a objeto de dar una visión más clara del tema expuesto.

En el transcurso de la charla, los asistentes participan activamente, efectuando consultas relacionadas con el tema y con el problema que afecta a sus

hijos, ante lo cual, alumna responsable de las respuestas correspondientes, aclarando las dudas de los asistentes. La actitud de algunos padres refleja cierto asombro, cuando se exponen los aspectos sobre el desarrollo sexual de los menores, comprobándose el desconocimiento que poseen al respecto; todo esto, es aclarado por la expositora, quien logra una buena comunicación con los apoderados.

En ésta ocasión, se observa una mayor interacción grupal entre los apoderados, los que intercambian opiniones entre sí, estableciéndose un franco diálogo grupal, dirigido por la alumna encargada de la reunión.

En esta cuarta reunión, hubo una asistencia de 75 personas de las cuales 15 asistían por primera vez. La inasistencia, en base a los 81 apoderados asistentes a todas las reuniones anteriores fue de 22 apoderados. El total de personas asistentes hasta esta reunión es de 96 apoderados.

Unidad Temática N-5: "Protección al menor deficiente mental"

Esta reunión se efectuó el día viernes 17 de noviembre de 1978.

Los objetivos que orientaron esta charla fueron:

- Contribuir a que los padres brinden una atención adecuada al menor deficiente mental
- Contribuir a afianzar el conocimiento de los padres, acerca de las obligaciones que tienen para con sus hijos deficientes mentales
- Orientar a los padres ante los peligros que corre el niño que presenta Deficiencia Mental
- Informar a los padres, acerca de los beneficios especiales que goza un menor deficiente mental.

Los contenidos entregados en esta charla, para

lograr los objetivos anteriormente señalados fueron:

1.- Introducción

Generalidades acerca de las responsabilidades de los padres, en la crianza del menor deficiente mental

2.- Derechos de los niños

- a.- Antes de nacer
- b.- En el momento de nacer
- c.- Después de nacer

3.- Protección al menor deficiente mental

- a.- Ante la sociedad
- b.- Ante un hogar con problemas

4.- Aspectos legales y medidas gubernamentales que dan protección al menor deficiente mental.

- a.- Decreto Ley N° 307, sobre Asignación Familiar doble.
- b.- Decreto Ley N° 869, sobre Pensión Asistencial de Orfandad
- c.- Ley N° 10.383, sobre Pensión de Orfandad

Esta quinta reunión, se inicia, con la participación de las 3 integrantes del Equipo de Trabajo, quienes aplicaron el Test Diagnóstico, a aquellas personas que asistieron por primera vez.

Enseguida, la alumna responsable de la sesión, expone los contenidos preparados para esa oportunidad, mediante una charla, la que es complementada con carteles, donde se presentan los aspectos más relevantes y de mayor interés para los asistentes.

Los padres demuestran una actitud de sumo interés, manifestándose una gran participación al exponerse los aspectos legales que benefician al menor deficitario. Se efectúan consultas y dudas a la alumna que expuso, quien da respuestas inmediatas a éstas.

En el grupo se aprecia una mayor cohesión grupal,

con respecto a oportunidades anteriores, efectuando preguntas y comentarios en forma más espontánea.

Debido a las malas condiciones del tiempo, asisten a ésta reunión solo 18 apoderados, de los 96 asistentes a las 4 sesiones anteriores.

Unidad Temática N°-6: "Objetivos y funciones de la Educación Especial".

Reunión efectuada el día viernes 1° de Diciembre de 1978.

Los objetivos que orientaron a ésta última charla fueron:

- Orientar a los padres y apoderados, acerca de la importancia de educar a los menores deficientes mentales.
- Informar a los padres y apoderados acerca de lo que es la Educación Especial.
- Lograr que los padres y apoderados comprenden las diferencias entre la Educación Especial y la Educación Común
- Orientar a los padres y apoderados acerca de lo que el menor deficiente mental, puede lograr en la escuela y de lo que es capaz de aprender
- Orientar a los padres y apoderados, acerca de lo que es la Educación Especial.

Para lograr estos objetivos, se entregaron los siguientes contenidos:

1.- Introducción

- a.- Generalidades sobre la Educación formal e informal
- b.- Generalidades sobre la importancia de enviar al menor deficiente mental a la Escuela Especial

2.- Características de la Educación Especial

- a.- Generalidades, en cuanto al aprendizaje limitado del menor deficiente mental
- b.- Requisitos de ingreso
- c.- Programas de Estudio, de la Escuela Especial

- 3.- Objetivos y funciones de la Escuela Especial.
 - a.- Capacidades y limitaciones del menor deficiente mental
 - b.- Propósito de la Escuela Especial
 - c.- Carácter educativo-asistencial de la Escuela Especial

- 4.- Paralelo entre la Escuela Especial y la Escuela Común
 - a.- En cuanto a los requisitos de ingreso
 - b.- En cuanto a los Programas de Estudio
 - c.- En cuanto al universo que atiende

- 5.- Taller
 - a.- Definición operativa del taller y su importancia para el menor deficiente mental
 - b.- Importancia de desarrollar las capacidades manuales, de los menores deficientes mentales
 - c.- Posibilidades laborales que tiene el menor deficiente mental.

En ésta última reunión se entregaron primeramente los contenidos educativos preparados por la alumna encargada; la exposición se efectúa por medio de una charla, la que es complementada con carteles alusivos el tema, en donde se destacan los aspectos más importantes, para lograr una clara comprensión por parte de los apoderados.

Los asistentes participaron activamente, formulando preguntas tendientes a aclarar sus dudas, ante lo cual, la alumna expositora dá respuestas claras y adecuadas, utilizando un vocabulario simple y comprensible para la concurrencia.

Finalizada la charla, se reitera a los padres el término del curso, manifestándoles el interés del Equipo de Trabajo por formar una directiva del Grupo de Padres, a fin de continuar el año próximo con ésta labor en el establecimiento. Los presentes manifestaron su interés designando a una directiva formada por 5 apoderados, que aceptan de inmediato y con agrado su nombramiento.

Luego, el Equipo de Trabajo hace una breve reseña de los principales contenidos entregados a través del curso, dando énfasis a aquellos temas en que se vislumbró mayor desconocimiento por parte de los apoderados.

Enseguida, el Equipo de Trabajo, aplicó el Test Diagnóstico final a los asistentes, explicando previamente su objetivo. Aquí se presentaron las mismas dificultades que en la primera reunión, pues la sala no contaba con los implementos materiales mínimos para la aplicación del instrumento y, el equipo debió prestar ayuda a aquellos apoderados incapaces de contestarlo.

Finalmente, tanto los apoderados como la Sub-directora del establecimiento, manifiestan su agradecimiento a las alumnas seminaristas por la labor realizada, reiterando posteriormente su agradecimiento en particular a cada alumna.

En cuanto a la asistencia, la reunión tuvo los resultados esperados, ya que asistieron los 13 apoderados del Grupo Experimental. Concurrieron en total 32 personas, produciéndose una asistencia de 64 apoderados. De éste último grupo se eligió posteriormente, a aquellos padres que asistieron solo a la primera reunión, los que constituirían el Grupo de Control, efectuándose para ello un pareamiento de estos con los del Grupo Experimental, en cuanto a sexo, nivel de escolaridad y nivel de ingresos, eligiéndose así 13 personas que conformaron nuestro Grupo Control.

Evaluación

"Proyecto educativo dirigido a los padres de los menores deficientes mentales educables de la Escuela Especial N° 42"

Fijadas las metas, en función de lograr que los padres de los menores deficientes mentales educables de la Escuela Especial N° 42, mejoren su nivel de aceptación

del déficit de sus hijos, mediante la entrega de conocimientos acerca de la Deficiencia Mental, se fijaron los siguientes objetivos específicos:

- Elevar el nivel de conocimiento de los padres acerca de la Deficiencia Mental de sus hijos.
- Orientar a los padres de los menores deficientes mentales educables, para que tengan un nivel de aspiraciones de acuerdo a las capacidades de sus hijos.
- Disminuir el grado de prejuicios que presentan los padres frente a la Deficiencia Mental.

El posterior análisis permitirá verificar si los objetivos planteados se cumplieron, con lo que se lograría modificar la situación inicial planteada anteriormente.

El éxito del Proyecto radica, esencialmente, en la modificación de la situación inicial de bajo conocimiento que poseen los padres, frente al déficit de los menores deficientes mentales, ya que, al lograrse esto, se modificará el prejuicio existente acerca de la Deficiencia Mental, surgiendo de ésta forma la aceptación del déficit del menor, y por ende, permitir el proceso de habilitación y rehabilitación de los menores deficitarios.

Con el fin de efectuar una objetiva evaluación de los logros del Proyecto, se utilizó el Diseño Experimental.

Para tal efecto, se entregó citación a los 261 padres y/o apoderados, de los alumnos de la Escuela Especial N° 42, a objeto de contar con su asistencia a todas las charlas, no seleccionándose, a priori el Grupo Experimental y el Grupo Control, debido a que el Equipo de Trabajo consideró necesario entregar contenidos educativos a todo el colectivo, dado el bajo conocimiento arrojado por la investigación.

Cabe señalar entonces, que la selección de dichos grupos se realizó de la siguiente manera:

Grupo Experimental: De los 97 padres y/o apoderados que asistieron al curso, sólo 13 concurren a 5 o 6 charlas (83% o más), y, debido a que recibieron casi el 100% de los contenidos educativos entregados en las 6 charlas contempladas en el Proyecto, estos padres y/o apoderados, fueron los considerados para Grupo Experimental (teniendo en cuenta las variables: sexo, nivel de escolaridad e ingresos):

Grupo Control: De los 60 apoderados que asistieron a la 1ª reunión, los que fueron medidos inicialmente y que desertaron al resto de las sesiones, se seleccionaron 13 personas. Su selección se hizo mediante el sistema "Matching" para lo cual se procedió a aparear cada miembro del Grupo Control con los del Grupo Experimental, estableciéndose una similitud entre ellos, en relación a las variables; sexo, nivel de escolaridad e ingresos.

Cabe señalar que, a este Grupo Control se le efectuó la medición final a través del Test Diagnóstico, aplicado a cada uno de sus integrantes en sus respectivos domicilios.

Hechas las selecciones correspondientes en ambos grupos, se procedió al análisis de los resultados arrojados por la medición, a través del Test Diagnóstico, estableciendo la comparación de los resultados del test inicial y el test final, utilizando para ello el índice sumatorio, lográndose así efectuar una clara comparación de los resultados, en relación a los logros y eficiencia del Proyecto, entre aquellos que recibieron tratamiento y aquellos que no lo recibieron.

a) Características de los Grupos: Experimental y Control

Como una forma de lograr características similares entre los grupos Experimental y Control, para facilitar el análisis de los resultados obtenidos luego de la aplicación del Proyecto, se procedió a efectuar el

pareamiento de ambos grupos, considerando las variables :
Sexo, Nivel de Escolaridad y Nivel de Ingresos.

Para tal efecto y, considerando que el Grupo Experimental constaba de 13 personas, se procedió a elegir, de las 27 personas que reunían las características para conformar el Grupo Control, 13 de ellas, de acuerdo a su más próxima similitud.

A continuación, se da a conocer las variables contempladas, para la selección del Grupo Experimental y Grupo Control, a través de los siguientes cuadros de análisis comparativos:

Cuadro N° 1

"SEXO"

GRUPO EXPERIMENTAL		GRUPO CONTROL	
Masc.	Fem.	Masc.	Fem.
3	10	1	12

Al efectuar el pareamiento respectivo en ambos grupos, en dicha variable, se encontraron en el Grupo Control, solo 1 apoderado del sexo masculino, por lo que los dos restantes que presenta el Grupo Experimental, fueron reemplazados por apoderados del sexo femenino.

En ambos grupos afectos a la evaluación existe un predominio de asistencia de mujeres y una mínima participación del sexo masculino.

Cuadro N° 2

"NIVEL DE ESCOLARIDAD"

GRUPO EXPERIMENTAL		
N.Esc.	Nº	%
A		
M	1	8
B	12	92

GRUPO CONTROL		
Escl.	Nº	%
A		
M	1	8
B	12	92

Dicha variable, se refiere al nivel de escolaridad de los padres que asistieron a las charlas, lo que nos indica que, en los grupos se dá una homogeneidad en cuanto al nivel educacional, ya que la gran mayoría posee bajo nivel de escolaridad.

En relación al pareamiento de ambos grupos, las características dadas en dicha variable no presentan problemas, ya que se logró ubicar las 13 personas del Grupo Control con similar nivel de escolaridad al presentado por el Grupo Experimental.

Cuadro N° 3

"INGRESOS"

GRUPO EXPERIMENTAL		
Ingresos	NºPadres	%
A	1	8
M	4	31
B	8	61

GRUPO CONTROL		
Ingresos	NºPadres	%
A		
M	2	15
B	11	85

En dicha variable medida principalmente, por el ingreso recibido por el grupo familiar y también mediante la observación efectuada en sus domicilios, se ve claramente un predominio de bajos ingresos, en ambos grupos, lo que se deriva de la baja escolaridad, ya que los padres afectos al Proyecto poseen un bajo nivel socio-económico.

Cabe destacar que, al efectuar el pareamiento correspondiente de ambos grupos, de los apoderados con posibilidades de conformar el Grupo Control, sólo se encontraron 2 personas con ingresos económicos medios y el resto presentaba bajos ingresos económicos, por lo que no pudo efectuarse una relación entre ambos grupos.

b) Logros:

Cuadro N° 4

Variable: "Conocimiento que poseen los padres acerca de la Deficiencia Mental".

Conocimiento de la Def. Mental	GRUPO EXPERIMENTAL				Diferencia % Diferencia % centual
	Sit. Inicial		Sit. Final		
	Nº	%	Nº	%	
	Pers		Pers		
Alto			11	85	+ 85
Medio	2	15			- 15
Bajo	11	85	2	15	- 70
T O T A L	13	100	13	100	

GRUPO CONTROL					
Conocimiento de la Deficiencia Mental	Sit. Inicial		Sit. Final		Diferencia Percentual
	Nº Pr.	%	Nº Pr.	%	
Alto			5	38	+ 38
Regular	3	23			- 23
Bajo	10	77	8	62	- 15
T O T A L	13	100	13	100	

Para medir dicha variable, se consideraron aquellas preguntas orientadas a captar el conocimiento básico que los padres poseían respecto a la Deficiencia Mental, irrecuperabilidad de esta, las causas que la origina y sobre lo que es el Coeficiente Intelectual.

El análisis del cuadro demuestra claramente, tanto en el Grupo Experimental como en el Grupo Control, un gran desconocimiento en la situación inicial.

Después de la aplicación del Proyecto y luego de establecida la medición final, se comprueba claramente en la situación final del Grupo Experimental, una variación notoria de bajo a alto conocimiento, evidenciado notoriamente en la diferencia porcentual.

También el Grupo Control experimenta, por su parte, un leve cambio, esto se explica porque en la primera sesión en que se aplicó el test de medición inicial, también se entregaron los contenidos de la primera charla, pero como no hubo un refuerzo posterior no sufrió un cambio relevante, manteniéndose aún muy alto el porcentaje que presentaba bajo conocimiento.

Cuadro N-5:

Variablè: "Conocimiento que poseen los padres acerca del comportamiento que presenta el menor deficiente mental.

GRUPO EXPERIMENTAL					
Conocimiento del comportamiento	Sit.Inc.		Sit.Final		Diferencia Porcentual
	NºPers.	%	NºPers.	%	
Alto	2	15	8	62	+ 47
Regular	7	54	5	38	- 16
Bajo	4	31			- 31
T O T A L	13	100	13	100	

GRUPO CONTROL					
Conocimiento del comportamiento	Sit.Inic.		Sit.Final		Diferencia Porcentual
	NºPers.	%	NºPers.	%	
Alto	4	31	2	15	- 16
Regular	7	54	9	69	+ 15
Bajo	2	15	2	15	0
T O T A L	13	100	13	100	

Con dicha variable se pretende medir el conocimiento que presentan los padres frente al comportamiento que caracteriza al menor deficiente mental, las actitudes asumidas por este frente a diversos estímulos y como reaccionan los padres al originarse dichas conductas.

; El menor deficiente mental, presenta características notorias que lo diferencian del resto de los menores normales, en su personalidad, por lo que, pueden ser de acuerdo a las circunstancias: agresivos, pasivos,

hiperquinéticos, etc. Considerando estos comportamientos, se pretendió modificar la actitud que asumían sus padres frente a estas conductas. Dicha variable está referida también a las inquietudes de tipo sexual que presentan los menores y la forma de reaccionar de sus padres al producirse estas.

De acuerdo al análisis realizado en la situación inicial, ambos grupos presentan un bajo conocimiento de los comportamientos asumidos por los menores.

El Grupo Experimental, al medir su situación final, muestra un cambio notorio, con lo que se deduce que cambia su nivel de comprensión en lo que se refiere al comportamiento de los menores.

El Grupo Control en cambio, baja aún más su conocimiento. Dicha situación se produce por ambiente existente en la sala al aplicar el Test Diagnóstico, ya fue el test inicial que aplicado en la primera charla, donde algunos padres influyeron en las respuestas del resto, por lo que, al medir el Grupo Control en la situación final en sus domicilios y sin tener otros apoderados que apoyaran sus respuestas, contestaron realmente lo que sabían.

Cuadro N-6

Variable: " Educación "

GRUPO EXPERIMENTAL					
Educación	Sit. Inicial		Sit. Final		Diferencia Porcentual
	NºPers.	%	NºPers.	%	
Alto	5	38	12	92	+ 54
Regular	4	31	1	8	- 23
Bajo	4	31			- 31
T O T A L	13	100	13	100	

GRUPO CONTROL					
Educación	Sit.Inicial		Sit.Final		Diferen cia Por centual
	NºPers.	%	NºPers.	%	
Alto	4	31	2	15	- 16
Regular	3	23	2	15	- 8
Bajo	6	46	9	69	+ 23
T O T A L	13	100	13	100	

Para medir la variable educación, se consideraron los conocimientos que los padres poseían sobre los métodos de estudios a los que deben ser sometidos los menores deficientes mentales y la capacidad de aprendizaje que poseen, por lo que se tomaron en cuenta los conocimientos presentados con respecto a:

- Imposibilidad del menor de estudiar en escuelas comunes o seguir estudios superiores.
- educación impartida por los profesores de escuelas especiales y afianzados activamente por los padres en el hogar.

En esta variable, al comparar la situación inicial presentada por ambos grupos, se muestra claramente un desconocimiento de los sistemas y métodos a emplearse en la educación de los menores.

Cabe destacar que existió un gran porcentaje de padres que opinaban que los menores podían aprender, en igual grado, tanto en la Escuela Especial como en la Escuela Común. También existía la convicción de que sus hijos podrían seguir estudios superiores. Esta actitud asumida por los padres incide negativamente en los menores, ya que se ven presionados por sus padres a rendir intelectualmente, más de lo que sus capacidades se lo permiten.

El Grupo Experimental, al aplicarsele el instrumento de control final una vez recibidos los contenidos, muestra un notable cambio, por lo que modifica positiva

mente así su actitud de exigencia frente al menor.

El Grupo Control en cambio, en la situación final, experimenta un comportamiento regresivo frente al ya bajo conocimiento presentado en la situación inicial, esto se debe a la razón expresada en la variable anterior, ya que al serle aplicado el Test Diagnóstico inicial, fue influenciado notoriamente por algunos padres que repetían sus respuestas en voz alta. Al aplicar el Test Diagnóstico final en cambio, como esto se efectuó en sus domicilios, contestaron realmente en la medida de sus conocimientos.

Cuadro N- 7
Variable: "Trabajo"

GRUPO EXPERIMENTAL					
Trabajo	Sit. Inicial		Sit. Final		Dif. Porcentual
	NºPers.	%	NºPr.	%	
Alto	3	23	10	77	+ 54
Regular	3	23	3	23	0
Bajo	7	54			- 54
T O T A L	13	100	13	100	

GRUPO CONTROL					
Trabajo	Sit. Inicial		Sit. Final		Dif. Porcentual
	NºPers.	%	NºPers.	%	
Alto	1	8	2	15	+ 7
Regular	8	62	8	62	0
Bajo	4	31	3	23	- 8
T O T A L	13	100	13	100	

Esta variable se refiere a las aspiraciones laborales que los padres presentan para los menores deficientes mentales, lo cual se manifiesta en los siguientes aspectos.

- Importancia del desarrollo de las capacidades manuales de los menores.
- Limitaciones de los menores frente a trabajos demasiado especializados o que presenten una normal capacidad intelectual.

En la situación inicial, en ambos grupos los padres muestran un bajo conocimiento frente a las posibilidades laborales que podrían desarrollar sus hijos.

Cabe destacar que el Grupo Experimental, tal como lo muestra el cuadro de análisis, denota mejor conocimiento que el Grupo Control. Este conocimiento, que se ve en el ámbito general del análisis de datos, podría ser la causal que derivó en la asistencia regular de dicho grupo, ya que se podría deducir una mayor conciencia con respecto a los problemas que presentan los menores.

El Grupo Control sufre también una variación positiva, subiendo el conocimiento presentado en una primera instancia, lo cual se debe a que en la primera charla se entregaron someramente contenidos acerca de las posibilidades laborales de sus hijos.

Cuadro N° 8

Variable: Legislación

GRUPO EXPERIMENTAL					
Legislación	Sit.Inicial		Sit.Final		Diferencia Porcentual
	NºPers.	%	NºPers.	%	
Alto	2	15	10	77	+62
Regular	7	54	3	23	+ 8
Bajo	4	31			- 31
T O T A L	13	100	13	100	

GRUPO CONTROL					
Legislación	Sit. Inicial		Sit. Final		Diferencia Porcentual
	Nº Pers.	%	Nº Pers.	%	
Alto	1	8	3	23	+15
Regular	8	62	7	54	- 8
Bajo	4	31	3	23	- 8
T O T A L	13	100	13	100	

Dicha variable se refiere al conocimiento que los padres tienen con respecto a la legislación chilena de protección al menor deficiente mental, considerando los siguientes aspectos:

- Obtención de algún beneficio otorgado por el Estado.
- Conocimiento sobre alguna ley de protección al deficiente mental.

Como se puede apreciar, ambos indicadores se encuentran íntimamente relacionados, lo que origina, como se verá más adelante, un cambio positivo en uno de los grupos.

En la situación inicial, en ambos grupos se observa un escaso conocimiento acerca de aspectos de legislación que protege al menor deficiente mental, observándose si, en el Grupo Experimental, un predominio más elevado con respecto al Grupo Control, por las causas enunciadas en el cuadro anterior.

En la situación final, el Grupo Experimental muestra una gran variación positiva, mejorando casi totalmente su apreciación con respecto a la variable.

El Grupo Control a su vez obtiene una leve variación positiva, debido a que en la primera entrega de contenidos, al hacerse un resumen general de la temática a tratar durante el Proyecto, se mencionó la asignación familiar doble que debían recibir.

Como se dijo anteriormente, la relación existente entre ambos indicadores mencionados, ayuda a los padres tanto del Grupo Experimental como Grupo Control a dilucidar ambas, ya que toman conocimiento que la asignación familiar doble, es un beneficio que se otorga legalmente a la cual todos tienen pleno derecho a recibirla y que dicha legislación emana directamente del Estado.

Cuadro N° 9

Variable: "Nivel de aspiraciones"

GRUPO EXPERIMENTAL					
Nivel de aspiraciones	Sit. Inicial		Sit. Final		Diferencia Porcentual
	NºPers.	%	NºPers.	%	
Alto	3	23	10	77	+ 54
Regular	5	38	2	15	- 23
Bajo	5	38	1	8	- 30
T O T A L	13	100	13	100	

GRUPO CONTROL					
Nivel de aspiraciones	Sit. Inicial		Sit. Final		Diferencia Porcentual
	NºPers.	%	NºPers.	%	
Alto	1	8	1	8	0
Regular	4	31	2	15	-16
Bajo	8	62	10	77	+ 15
T O T A L	13	100	13	100	

Esta es una de las variables planteadas que encierra gran importancia, debido a que su variación logrará pequizar los conocimientos adquiridos por los padres en relación a la comprensión lograda con respecto a la limitada capacidad de los menores para aprender y trabajar, con lo cual se pretende crear un real nivel de aspiraciones, para que puedan orientar en la debida forma a sus hijos. Con el fin de obtener un análisis exacto, se procedió a cruzar los siguientes indicadores y procesarlos mediante el índice sumatorio.

- imposibilidad de los menores de proseguir estudios en Liceos o Universidades.
- imposibilidad de que los menores se desempeñen en cualquier oficio o trabajo elegido.

En la situación inicial, ambos grupos presentaban un alto nivel de aspiraciones, análisis que en el cuadro se presenta como la más alta frecuencia negativa (bajo).

Cabe destacar que el Grupo Control muestra un alto nivel de aspiraciones respecto de sus hijos, actitud que se deriva del bajo conocimiento en los análisis anteriores, diferencia substancial con el Grupo Experimental, desconocimiento que, posiblemente haya originado su fuga del resto de las charlas, al no querer aceptar, inconscientemente, los contenidos recibidos en la primera reunión.

En la situación final, el Grupo Experimental demuestra un gran cambio, visto claramente en la diferencia porcentual, el Grupo Control, en cambio no presenta variación con la situación inicial, por lo que mantiene su actitud negativa respecto al nivel de aspiraciones que debería mostrar ante sus menores.

c) Eficiencia

La realización de la evaluación respecto a la eficiencia, se orientó principalmente a analizar los recursos utilizados.

Recursos Humanos:

La ejecución de dicho Proyecto, estuvo a cargo de 3 integrantes del Equipo de Seminario, las que con el fin de dar cumplimiento a los objetivos planteados, actuaron mancomunadamente, en las funciones de: dirección, organización, coordinación y control de las actividades, tanto en forma interna como externa, con lo cual se facilitó la entrega de contenidos educativos previamente estipulados, mediante la utilización de las técnicas mencionadas anteriormente.

Los apoderados fueron invitados para asistir a las charlas voluntariamente, de los cuales, de los 97 que concurrieron a las reuniones, en general asistieron en forma relativa a un promedio de 44 padres por reunión.

Al efectuarse una constante y eficiente motivación, se logró motivar el interés en las audiencias, con lo que se obtuvo una activa participación de los padres y/o apoderados.

Otro recurso humano, de gran importancia, es la nominación por parte de la institución de una profesora asesora de la Escuela de Padres, rol que cumple la Sub-Directora de la Escuela Especial N° 42, ya que a la vez que efectúa una eficaz coordinación entre las integrantes del Proyecto y la Dirección de la Escuela, permite la posibilidad de lograr una persistencia en el tiempo del Proyecto, acción que se verá reforzada con los 6 delegados elegidos entre los padres, para proseguir con dicho organismo más adelante.

Recursos Materiales:

A pesar de que los recursos materiales fueron insuficientes, gracias a la buena predisposición del colectivo asistente y la óptima utilización de éstos, se logró mediante una buena organización, por parte del grupo responsable, sacar el mejor provecho de éstos.

Es así como, para realizar las reuniones se utilizó una sala de clases más amplia, que las demás con

que cuenta el establecimiento, la cual es utilizada como salón de actos eventualmente. Dicha sala se encontraba separada de los pabellones principales de la Escuela, lo que permitió un mejor aislamiento de ruidos molestos que interfirieran en las reuniones.

El salón constaba de elementos mínimos necesarios para la confortabilidad del auditorio: pizarrón y mobiliario insuficiente, ya que se contaba solamente con bancas, haciendo difícil a los padres tomar apuntes lo que dificultó además la aplicación del Test Diagnóstico inicial y final.

No contando con un buen método para facilitar una visión expedita de los padres hacia los carteles en el transcurso de las charlas, el Equipo de Trabajo fabricó un rotafolio manual que, puesto a una altura de 2,20 metros, aproximadamente, facilitó la comprensión de los oyentes sobre los contenidos expuestos.

Recursos financieros:

Para la buena ejecución del presente Proyecto y no contándose con recursos financieros derivados de la institución, las alumnas del Seminario debieron solventar los gastos adicionales surgidos con la aplicación del Proyecto.

Es así como, para aplicar el Test Diagnóstico, debió contarse con papel roneo, stenciles y tinta para imprimirlos en mimeógrafo. Dichos gastos fueron solventados en la misma forma, para efectuar las citas y las fichas sociales aplicadas a los padres.

Como una forma de lograr una mejor motivación hacia el Proyecto y la captación de los contenidos por parte de los padres y/o apoderados, se entregaron en la cuarta charla, 2 películas relativas al tema, proyección que motivó gastos para pago de arriendo del equipo de filmación y para traslado de los elementos, los cuales fueron absorbidos en su totalidad por el Equipo de Seminario, suma que en general ascendió a \$ 1.504,00

Recurso Tiempo:

Para la ejecución del Proyecto se contempló desde un comienzo un período de 2 meses, efectuándose charlas quincenales, los días Viernes a las 18,00 hrs.

La realización de las actividades programadas se efectuaron en el plazo establecido, no surgiendo dificultades en cuanto a asistencia, facilitando el ritmo normal del Proyecto realizado.

La aplicación del Proyecto se inició el 29 de Septiembre de 1978, finalizando el 1° de Diciembre de 1978

d) Impacto

En relación al impacto alcanzado por el Proyecto, en lo que respecta a la totalidad del colectivo en estudio, se pudo observar lo siguiente:

N° Padres en la Escuela	N° de Padres que asistieron a una o más reuniones
261	97
100%	37%

El cuadro precedente, nos muestra la poca relación entre las asistencias de los apoderados que participaron en el desarrollo del Proyecto y que constituyen nuestro colectivo, con el número de personas que conforman el total de apoderados de la Escuela.

Este análisis se ve más claramente evidenciado en el siguiente cuadro de análisis:

TOTAL DE APODERADOS	ALTA ASISTENCIA	REGULAR ASISTENCIA	BAJA ASISTENCIA
Que asistieron al Proyecto	Apoderados que asistieron a 5 y 6 charlas	Apoderados que asistieron a 3 y 4 charlas	Apoderados que asistieron a 1 y 2 charlas
97	13	29	55
100%	13%	30%	57%

Dicho análisis se efectuó en base al número de charlas, a las cuales asistieron los 97 padres que se interesaron por participar en el Proyecto.

Se consideró como margen aceptable de asistencia, aquel con el cual se podía establecer que los contenidos impartidos pudieron ser asimilados por los padres. Por tal motivo, se consideró la concurrencia de 4 a 6 charlas.

Dicho margen arroja un resultado de 29 padres afectos a la mayor parte del tratamiento. De acuerdo a esto se consigna lo siguiente:

COLECTIVO	APODERADOS QUE ASISTIERON A 4 CHARLAS Y +
261	21
100%	8%

De acuerdo a esto, podemos ver que sólo un 8% del colectivo total puede considerarse como afecto al Proyecto, lo que representa un porcentaje mínimo, si se considera la gran necesidad de estos por transformar sus intereses y conocimientos

Analizando los motivos que originaron dichos resultados encontramos, a través de las técnicas utilizadas, como la entrevista por medio de visitas domiciliarias y atención de turno, que surgen causales externas no manejables como son:

- bajo nivel socio-económico existente en la generalidad de los padres, lo que impidió a muchos de ellos asistir a las charlas impartidas, por no disponer de recursos para movilizarse.
- gran número de madres que trabajan, lo que impidió una asistencia oportuna y continua.
- gran cantidad de grupos familiares numerosos, debido a esto los apoderados se veían impedidos para asistir.

Cabe destacar que, al iniciarse el Proyecto, la Dirección del plantel educacional advirtió el Equipo de Trabajo que la asistencia de padres y/o apoderados a todas las reuniones y actividades convocadas por la escuela era bajísima, no contándose en su generalidad con más de 10 o 15 apoderados.

De acuerdo a esto, las alumnas encargadas del Proyecto realizaron una motivación permanente por medio de: citaciones, visitas domiciliarias en las cuales se educó al respecto, realizando entrevistas personales en el desarrollo de los turnos de oficina, por medio de motivación directa en las charlas y también asignando certificados de asistencia al final de las charlas como estímulo.

Efectuada dicha motivación constante, se logró mantener una asistencia promedio de 44 padres por reunión, hecho que provocó extrañeza en la Dirección de la Escuela. De los antecedentes entregados por los padres en relación al ausentismo de éstos a reuniones y actividades, se desprende que:

- La escuela no se ha preocupado de motivar adecuada-
-

mente a los padres para mejorar la asistencia y el interés por sus menores:

- Los padres no asisten debido a que las reuniones se efectúan en forma pasiva y no existen puntos de interés para los padres, discutiendo siempre lo mismo.
- Los padres y/o apoderados temen que cada vez que son llamados a la Escuela, deberán llevar dinero para pagar alguna cuota determinada por la Escuela.

Por lo dicho anteriormente, aún cuando no se logró el impacto esperado, se consiguió movilizar más colectivo de lo que usualmente sucede, lo que podría mejorar si se continúa con una motivación efectiva y permanente, cuidando de entregar a los padres contenidos de su propio interés.

e) Sistema de Control y Registro:

Con el objeto de facilitar la etapa de evaluación del Proyecto, se estableció un permanente control y un sistema de registros adecuados, que estuvieron orientados a controlar el desarrollo de las actividades realizadas y captar los aspectos más importantes de los hechos producidos a través del transcurso del Proyecto.

Para tal efecto se utilizaron los siguientes instrumentos:

Tabla Gantt: Se utilizó como un medio de graficar las actividades programadas, la cual permitió controlar eficazmente el desarrollo de las actividades a realizar en los plazos prefijados.

Crónicas de grupo: Se utilizaron como un medio eficaz de dejar consignados los sucesos acaecidos en cada reunión, permitiendo vislumbrar el desarrollo y evolución del auditorio, a través de cada charla.

Registro de Asistencia: Fue utilizada en cada reunión,

como una forma de consignar la asistencia de los padres y/o apoderados a éstas, permitiendo observar el grado de interés por parte del auditorio para con el Proyecto y a la vez, logrando, mediante los resultados obtenidos por dicho registro, la selección del Grupo Experimental y Grupo Control, imprescindibles para la evaluación.

Reuniones del Equipo de Trabajo:

Con el fin de intercambiar opiniones sobre la marcha del Proyecto y efectivo control permanente, se realizaron continuamente reuniones del Equipo de Trabajo responsable del Proyecto. Dichas reuniones se efectuaron después de cada charla, con el fin de discutir los puntos más sobresalientes que merecían la atención, para cambiar, en caso necesario, el curso de las acciones seguidas hasta el momento.

Con la utilización de las técnicas de trabajo indicadas, el Proyecto no presentó grandes variaciones, por lo que la modalidad de trabajo se mantuvo, salvo en la motivación, a la cual se le fue dando mayor énfasis en la medida que era requerida.

Reuniones de Supervisión:

Con el fin de informar sobre las actividades realizadas y, a la vez recibir la orientación pertinente, mediante el análisis conjunto entre el Equipo de Trabajo y el Supervisor, dichas reuniones se efectuaron periódicamente como se habían fijado con anterioridad y cuando la ocasión así lo estipulaba, reuniones extraordinarias.

4.- Conclusiones:

De acuerdo a los logros que se deseaban obtener, emanados de la investigación y marco de referencia planteados y considerando las limitaciones existentes, surgen las siguientes conclusiones:

- Para lograr una óptima y real participación de los

padres de los menores deficientes mentales educables de la Escuela Especial N° 42, es necesario realizar, previo a toda actividad, una motivación que conlleve a despertar el interés de estos, entregándoles contenidos que vayan en beneficio directo de los padres relacionados con las limitaciones de sus hijos.

- La no aceptación del déficit de los menores deficitarios por sus padres, surgido por la ignorancia sobre la Deficiencia Mental, se deriva casi exclusivamente por la falta de políticas y programas orientados a entregar contenidos educativos que superen dicho problema.

- La creación de la Escuela de Padres, fue el medio eficaz para lograr una buena educación a éstos, elevando notablemente el nivel de conocimiento que poseían respecto al déficit de sus menores.

- Al mejorar su nivel de conocimientos, los padres superan el grado de prejuicio presentado respecto al déficit de sus hijos, ya que se logra romper con el esquema errado que presentaban respecto a la Deficiencia Mental.

- Los padres toman conciencia de las posibilidades que pueden tener sus hijos, por lo que se logra establecer un nivel de aspiraciones de acuerdo a las capacidades reales de los menores.

UNIVERSIDAD DE VALPARAISO
ESCUELA DE SERVICIO SOCIAL
BIBLIOTECA

Sugerencias:

Es indispensable que, por la relevancia que está tomando dicha problemática, se creen programas específicos para los deficientes mentales educables, delimitando acciones tendientes a organizar a los padres, formando equipos especializados para dicho afecto.

- Surge la necesidad de lograr un acercamiento permanente de los padres a la Escuela, estructurando horas de clases especiales con padres e hijos, orientadas a que los padres capten las limitaciones reales de sus hijos y puedan actuar adecuadamente en su orientación en el hogar.

DIAGRAMA GANTT DE

Etapas	Actividades	Septiembre semanas			
		1	2	3	
Organizacion	Organización del equipo de Trabajo Organización de escuela para padres		▼		
Ejecucion	Test diagnóstico inicial Generalidades de la deficiencia mental Causas, características y consecuencias de la D.M. Aspectos de salud de los menores D.M. Características de la personalidad del menor D.M. Protección de los menores D.M. Funciones y objetivos de la escuela especial Aplicación Test diagnóstico final Entrega de contenidos en entrevistas y visitas domiciliarias				
Evaluacion					

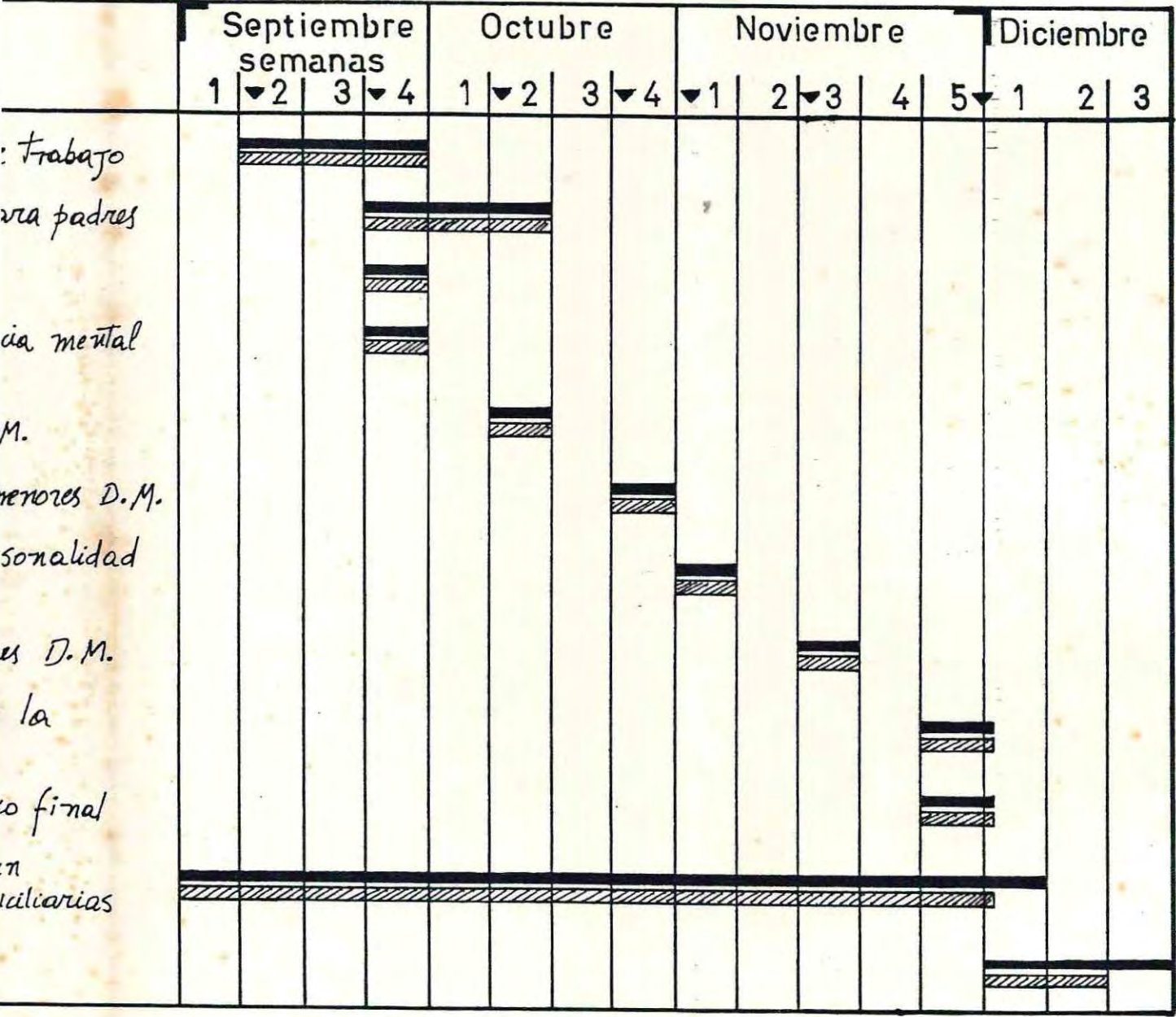
▼ = Control

SIMBOLOGIAS

┌ = Inicio Proyecto

▨ = Tiempo Real

A GANTT DE PROYECTO N°1



- ▽ = Control
- └ = Término Proyecto
- ▬ = Inicio Proyecto
- = Tiempo Programado
- z = Tiempo Real

BIBLIOGRAFIA

- ALLPORT, G. "La naturaleza del prejuicio". EUDEBA, 1963.
- ANDER-EGG, E. "Introducción a las Técnicas de Servicio Social" 4° Edición. Editorial Humanistas Buenos Aires, 1974.
- BEAL, G. y otros. "Conducción y acción dinámica del grupo". Editorial Kapelusz, Buenos Aires, 1964
- DORSCH, F., "Diccionario de Psicología". Edit. Herder, Barcelona, 1976.
- ERLICKSON MARION J. "Como es el niño retardado y como enseñarle". Biblioteca del educador contemporáneo. Paidós, Edición 1973.
- FUCHSLOCHER P. "Derecho de menores". Imprenta Mercantil, Valparaíso, Chile, 1965.
- GAJARDO C. SAMUEL. "Protección de menores". Editorial Jurídica de Chile, Santiago, 1955.
- GOODE, W. "La Familia". 1° Edición Unión Tipográfica. Editorial Hispana-Americana UTEHA.
- GOODE, W. y HATT, P. "Métodos de investigación social". Editorial Trillas S.A. México, 1970.
- GREGORY, I. "Psiquiatría Clínica". Editorial Interamericana, 1970.
- HEINTZ, P. "Curso de sociología". Manuales de sociología. EUDEBA.
- "Los prejuicios sociales". Editorial Tecnos, Madrid, 1968.
- ISAACSON, R. "El niño retardado mental" Biblioteca del educador contemporáneo. Paidós, 1975.
- KOHLER, C. "Las deficiencias intelectuales en el niño" Editorial Luis Miracle. España 1956.
- MAC-IVER, R. "Sociología". Editorial Tecnos, Madrid 1969.
- RECA, T. "Problemas psicopedagógicos en pediatría". Editorial EUDEBA, Argentina, 1961.
- SELLTIZ, C. y otros "Métodos de investigación en las relaciones sociales", Editorial Rialp, México. 1970.
- YOUNG, K. y otros. "Psicología de las actitudes". Biblioteca del hombre contemporáneo. Editorial Paidós. Buenos Aires. 1967.

DOCUMENTOS

- Centro de Perfeccionamiento. Cátedra: Psicología Educacional, Experimentación e Investigaciones Pedagógicas. Vol. 3 Chile. 1973 Ministerio de Educación.

- Departamento pedagógico de la Dirección de Educación Primaria y Normal. "Temas de pedagogía terapéutica" María Belmar y Juan Sandoval, Chile 1960
- BRIONES, G. "Sociología de los estudios evaluativos". "Su aplicación a programas de desarrollo social. N° 28 Santiago Chile, 1974.
- ALVARINO M., P. "Algunas referencias para la formulación de proyectos en Trabajo Social". Documento N° 1, Santiago Chile, 1977.

REVISTAS

- "El Niño Limitado". Enero-Febrero 1969 N° 1; Marzo Abril 1969 N° 2; Mayo-Junio 1969 N°3; Julio-Agosto 1969 N° 4; Septiembre-Octubre 1969 N° 5; Noviembre Diciembre 1969 N° 6; Enero-Febrero 1970 N° 7; Marzo Abril 1970 N° 8; Mayo-Junio 1970 N° 9; Julio-Agosto 1970 N° 10; Septiembre-Octubre 1970 N° 11; Noviembre Diciembre 1970 N° 12; Mayo-Junio 1971 N° 15; Julio Agosto 1971 N° 16; Septiembre-Octubre 1971 N° 17; Enero-Febrero 1972 N° 19; Marzo-Abril 1972 N° 20; Mayo-Junio 1972 N° 21; Julio-Agosto 1972 N°22; Septiembre-Octubre 1972 N° 23; Noviembre-Diciembre 1972 N° 24; Enero-Febrero 1973 N° 25; Mayo-Junio 1973 N° 27; Julio-Agosto 1973 N° 28.
- Revista de Educación. Ministerio de Educación, N° 1 Octubre 1967, N° 2, Noviembre de 1967; N° 3 Diciembre 1967; N° 28 Julio 1970: N° 55 1975.
- Revista de Trabajo Social. N° 13 Marzo-Abril-Mayo 1975
- Revista de Trabajo Social. N° 11 Julio 1974 (separata)

LEYES Y DECRETOS LEYES

- Ley N° 16.618
- Ley N° 10.383
- Ley N° 15.386
- D.L. 307
- D.L. 869

ENTREVISTAS

- Sr. Sergio Suárez C., Coordinador Regional de Educación Diferencial.

- Sr. Ernesto Espíndola, Director Centro de Diagnóstico,
Viña del Mar.
 - Sra. Anunciación Moreno, Ex-Directora Escuela Especial
N° 42
 - Sra. Virginia Sandoval, Directora Escuela Especial N° 42
 - Sra. Norma Salinas. Jefe Gabinete Técnico Escuela Espe-
cial N° 42
 - Sra. María Luisa López, Profesora Especialista en De-
ficiencia Mental
 - Sr. Arturo Lorca, Profesor Psicología Facultad de Edu-
cación y Letras, U. de Chile, Valpo.
-

A N E X O S

COORDINACION REGIONAL DE
EDUCACION ESPECIAL
ESCUELA ESPECIAL N° 42
SERVICIO SOCIAL
VALPARAISO

N° _____

Cuestionario de Prueba

Nombre del alumno:

Domicilio:

Familiar encuestado

Hora inicio:

Hora término:

Nombre encuestador

Fecha:

A N T E C E D E N T E S D E L G R U P O F A M I L I A R

NOMBRE	RELACION	EDAD	ESTADO CIVIL	ESCOLARIDAD	OCUPACION	PREVISION	INGRESO	OBSERVACIONES (Salud)

OBSERVACIONES:

.....

.....

Variable: Conocimiento

1.- ¿ Qué edad tenía el menor cuando Ud. se dió cuenta que tenía dificultades para desenvolverse como un niño normal?

.....
.....
.....

2.- ¿ Qué tipo de dificultades notó?

.....
.....
.....
.....

3.- ¿ Cuando decidió llevarlo a control médico?

.....
.....
.....

4.- ¿Quién le aconsejó matricular al menor en una Escuela Especial?

- 1.- Enviado por Escuela Común _____
- 2.- Enviado por médico y/o psicólogo _____
- 3.- Enviado por Centro de Diagnóstico _____
- 4.- Por iniciativa personal _____
- 5.- Otros. Especifique _____

5.- Si responde alternativas 1, 2, 3 o 5.

¿ Qué razones le dieron para enviar al menor a una Escuela Especial?

.....
.....
.....
.....
.....
.....

6.- Si fue por iniciativa personal ¿Qué razones tuvo?

.....
.....
.....
.....

7.- ¿Cuál es su opinión acerca de la Escuela Especial?

.....
.....
.....
.....
.....

8.- Ahora que la conoce bien, ¿Cuál cree Ud. que es el objetivo que cumple la Escuela Especial?

.....
.....
.....
.....
.....

9.- ¿ Ha pensado cambiar a su hijo a otro establecimiento educativo?

1. SI ¿ Por qué ?

2. NO ¿ Por qué ?

10.- ¿ Controla periódicamente la salud del menor?

¿ Por qué ?

1. SI

2.- NO

11.- ¿ Se encuentra el menor bajo algún tratamiento médico?

¿ Por qué ? ¿Cuál ?

1. SI

2.- NO

Variable: Rechazo

17.- ¿ Vive el menor con sus padres ?

1.- SI ___

2.- NO ___

18.- Si no vive con sus padres ¿ Por qué ?

.....
.....
.....
.....
.....

19.- ¿ Dónde vive y con quién vive ?

.....
.....
.....
.....
.....

20.- ¿ Desde cuándo y hasta cuándo ?

.....
.....
.....
.....

21.- ¿ Lo visitan los padres ?

¿ Por qué ?

1. SI ___

2. NO ___

.....
.....

22.- ¿ Cada cuánto tiempo ?

1. Diariamente ___

2. Semanalmente ___

3. Quincenalmente ___

4. Mensualmente ___

5. Anualmente ___

23.- ¿ Qué actividad desea Ud. que su hijo realice al
terminar sus estudios ?

1. Que continúe estudiando ___

2. Que aprenda algún oficio ___

3. Que asista a algún taller
laboral ___

- 4. Que trabaje _____
- 5. Que se quede en la casa _____
- 6. Otros. Especifique _____

.....

.....

24.- Si responde alternativa 1, 2, 3 o 4.

¿ Considera que su hijo, está capacitado para reali-
zar la actividad que Ud, propone ?

¿ Por qué ?

- 1. SI _____
-
-
- 2. NO _____
-
-

25.- Si desea que se quede en la casa. ¿ Le va a asig-
nar alguna responsabilidad en el^a ?

¿ Por qué ? y de qué tipo ?

- 1. SI _____
-
- 2. NO _____

26.- ¿ Qué jornada de estudios tiene el menor ?

- 1. Mañana _____
- 2. Tarde _____

27.- ¿ Qué hace el menor fuera de sus horas de clases ?

- 1. Permanece todo el día en el hogar _____
- 2. Sale a jugar a la calle ocasionalmente _____
- 3. Sale a jugar a la calle casi todo el
tiempo _____
- 4. Solo llega al hogar a dormir _____

28.- Si llega solo a dormir ¿ Qué hace Ud ?

.....

.....

.....

.....

.....

29.- ¿ Ayuda al menor en sus deberes escolares ?

¿ Por qué ?

- 1. SI _____
-
-
- 2. NO _____
-
-

36.- El menor, ¿ Tiene amigos en el barrio ?

¿ Por qué ?

- 1. SI —
-
- 2. NO —
-
-

37.- Si tiene amigos ¿ De qué edad son ?

- 1. De la misma edad —
- 2. Menores que él —
- 3. Mayores que él —

38.- El menor, ¿ Sale a jugar a la calle con los amigos ?

¿ Por qué ?

- 1. SI —
-
- 2. NO —
-
-

39.- ¿ Deja Ud. que su hijo lleve a sus amigos a la casa ?

¿ Por qué ?

- 1. SI —
- 2. NO —
-

40.- ¿ Se integra el menor a los demás niños del barrio ?

¿ Por qué ?

- 1. SI —
-
- 2. NO —
-
-

41.- ¿ Pelea mucho con los amigos ?

¿ Por qué ?

- 1. SI —
-
- 2. NO —
-
-

48.- ¿ Se acuerda qué se trató ?

.....
.....
.....
.....

49.- Cuando no puede ir:

- 1. Da el aviso correspondiente
- 2. No avisa

50 ¿ Se preocupa de averiguar qué se trató en la reunión a la cual no asistió ?

- 1. SI
- 2. NO

51.- ¿ Con quién se informa ?

.....
.....
.....

52.- Cuando no puede asistir a una reunión, ¿ envía a alguien por Ud. que lo reemplace ?

¿ A quién ?

- 1. SI
- 2. NO

53.- Si no envía a nadie ¿ Por qué ?

-
- 1. No tiene a quien enviar
- 2. No dejan en la Escuela que asista otra persona
- 3. No se preocupa
- 4. Otros

54.- Cuando el profesor desea conversar con Ud. ¿Asiste Ud. ?

- 1. SI
- 2. NO ¿Por qué?
-
-
-

55.- Si tiene problemas para asistir ¿ Qué hace ?

- 1. Avisas con tiempo
- 2. Envía a otra persona
- 3. Va otro día
- 4. Evita ir
- 5. Otras ¿Cuál ?

.....

56.- Cuando coinciden las reuniones de la Escuela Especial con reuniones de los otros hijos ¿ Qué hace ?

- 1. Prefiere ir a la Escuela Especial _____
- 2. Prefiere ir a la Escuela Común _____
- 3. Asiste por orden de llegada de la citación _____
- 4. Otros ¿Cuál? _____

.....
.....

VARIABLES: Sobreprotección

57.- El menor

- 1. Se lava sólo _____
- 2. Se viste sólo _____
- 3. Se alimenta sólo _____
- 4. Sale sólo _____
- 5. Duerme sólo _____

58.- Las funciones mencionadas anteriormente ¿ Son cumplidas por el resto de sus hermanos?

- 1. SI _____ ¿ Cuáles ?
.....
- 2. NO _____

59.- Cuando Ud. sale ¿ Deja al menor a cargo de sus hermanos?

¿ Por qué ?

- 1. SI _____
.....
- 2. NO _____
.....

60.- Para ir a la Escuela, el menor ¿ Necesita tomar locomoción ?

- 1.- SI _____
- 2.- NO _____

61.- ¿ Es capaz de irse sólo a la Escuela ?

- 1. SI _____
- 2. NO _____ ¿ Por qué ?
.....
.....
.....

COORDINACION REGIONAL DE EDUCACION

ESPECIAL

ENCUESTA N° _____

ESCUELA ESPECIAL N° 42

SERVICIO SOCIAL - VALPARAISO

CUESTIONARIO PARA INVESTIGAR ANTECEDENTES SOCIALES
DE LOS ALUMNOS DE LA ESCUELA N° 42 VALPARAISO
SERVICIO SOCIAL - UNIVERSIDAD DE CHILE

NOMBRE DEL ALUMNO
NOMBRE DEL APODERADO
DOMICILIO
PERSONA ENCUESTADA
HORA DE INICIO DE CUESTIONARIO
HORA DE TERMINO DE CUESTIONARIO
FECHA
NOMBRE DEL ENCUESTADOR

A N T E C E D E N T E S D E L G R U P O F A M I L I A R

NOMBRE	RELACION	EDAD	ESTADO CIVIL	ESCOLARIDAD	OCUPACION	PREVISION	INGRESO	OBSERVACIONES (Salud)

OBSERVACIONES:

.....

.....

IDENTIFICACION

1. Nombre del alumno:

Sexo: 1. Masculino ___ Edad: ___ Curso: ___
2. Femenino ___

Déficit:

C.I. :

Causas:

Escolaridad : (Especificar Años en establecimiento
de Educación Común y en Escuela Es-
pecial. Fecha de Ingreso)
.....
.....
.....
.....

Variable Conocimiento

1.- ¿ Quién le aconsejó matricular al menor en una Escue
la Especial ?

- 1. Enviado por Escuela Común _____
- 2. Enviado por médico y/o psicólogo _____
- 3. Por iniciativa personal _____
- 4. Otros. Especifique _____

.....

2.- Si responde alternativas 1, 2 o 4

¿ Qué razones le dieron para enviar al menor a una
Escuela Especial ?

- 1. Problemas de aprendizaje _____
- 2. Diagnóstico de Retardo Mental _____
- 3. Problemas de lenguaje _____
- 4. No le dieron razones _____
- 5. N/R _____

- 6. N/C —
- 7. Otros Especifique —

.....
.....

Si responde pregunta 2, pasar a pregunta 4

- 3.- Si fue iniciativa personal ¿ Qué razones tuvo ?
.....
.....
.....

- 4.- ¿Cuál es su opinión acerca de la Escuela Especial ?
.....
.....
.....

- 5.- ¿ Para qué cree Ud. que sirve la Escuela Especial ?
.....
.....
.....

6.-¿Ha pensado cambiar a su hijo a otro establecimiento
educacional ?

- a) SI — ¿ Por qué ?
 - 1. No le gusta la Escuela —
 - 2. Lo encuentra capacitado —
 - 3. Por lejanía de la Escuela —
 - 4. Otros. Especifique —

.....

- b) NO — ¿ Por qué ?
 - 1. Está consciente de la dificultad del menor —
 - 2. Está pasado en la edad —
 - 3. No lo aceptan en otra Escuela —
 - 4. Por la cercanía de la Escuela —
 - 5. Otros. Especifique

.....
.....

7.- ¿ Quién se dió cuenta que el menor tenía dificultades ?

- 1. Ud. _____
- 2. Profesor _____
- 3. Médico y/o psicólogo _____
- 4. Familiar _____
- 5. Otros. Especifique _____

.....
.....

8.- ¿ Que edad tenía el menor ?

.....

9.- ¿ Qué tipo de dificultades notó ?

- 1. Dificultades en el aprendizaje _____
- 2. Problema de audición y/o lenguaje _____
- 3. Dificultades psico-motoras _____
- 4. Problemas de comportamiento _____
- 5. No notó dificultades _____
- 6. N/S _____
- 7 Otros. Especifique _____

.....
.....

10.- ¿ Cuándo decidió llevarlo a control médico ?

- 1. Inmediatamente después de darse cuenta _____
- 2. Dejó pasar un tiempo para estar más segura _____
- 3. No lo llevó _____
- 4. Por indicación de la Escuela _____
- 5. Otros. Especifique _____

.....
.....

11.- ¿ Cuándo lleva Ud. al menor al médico ?

- 1. Cuando está enfermo _____
- 2. Periódicamente _____
- 3. No lo controla _____

11 a) Si responde alternativa 2.

¿ Por que lo controla periódicamente ?

- 1. Se encuentra en tratamiento médico _____
- 2. Por control de niño sano _____
- 3. Es delicado de salud _____
- 4. N/C _____
- 5. Otros Especifique _____

.....

¿ Qué tipo de tratamiento ?

.....
.....

11 b) Si responde Alternativa 3.

¿ Por qué no lo controla periódicamente?

- 1. Es sano
- 2. Por dejación
- 3. Por falta de recursos
- 4. Por falta de tiempo
- 5. N/C
- 6. Otros. Especifique

.....
.....

12.- ¿ Por qué cree Ud. que el menor tiene dificultades para aprender ?

- 1. Por problemas de audición y/o lenguaje
- 2. Nació con dificultades
- 3. Ambiente negativo dentro del hogar
- 4. Lo encuentra bien
- 5. Es hiperquinético
- 6. N/S
- 7. Otros. Especifique

.....
.....

13.- ¿ Le han dicho los médicos u otras personas que su hijo tiene algún grado de deficiencia mental ?

- 1. SI
- 2. NO

Si responde NO, pasar a pregunta 17.

14.- Si es SI ¿ Está de acuerdo con su opinión ?

- 1. SI
- 2. NO
- 3. N/S

14 a) Si es SI ¿ Por qué ?

- 1. Le cuesta aprender
- 2. El médico se lo dijo
- 3. Por su comportamiento
- 4. N/S
- 5. N/C
- 6. Otros. Especifique

.....

14 b) Si es NO ¿ Por qué ?

- 1. Porque entiende
- 2. Actúa normalmente
- 3. Porque ha mejorado
- 4. N/S
- 5. N/C
- 6. Otros. Especifique

.....

15.- ¿ Qué es pa Ud. la Deficiencia Mental ?

- 1. No sabe que es
- 2. Es una enfermedad
- 3. Cuando el niño es torpe y no razona
- 4. No sabe desempeñarse por si solo
- 5. Cuando no aprende
- 6. N/C
- 7. Otros. Especifique

.....

16.- ¿ Cree Ud. que la Deficiencia Mental es recuperable ?

- 1. SI
- 2. NO

16 a) Si es SI ¿ Por qué ?

- 1. Antes era más enfermo
- 2. El médico se lo afirmó
- 3. No se ve tan mal el menor
- 4. N/S
- 5. N/C
- 6.- Otros. Especifique

.....

16 b) Si es NO ¿ Por qué ?

- 1. Nació así
- 2. Los médicos se lo dijeron
- 3. N/S
- 4. N/C
- 5. Otros. Especifique

.....

21. a) Si es NO ¿ Por qué ?

- 1. Por falta de interés
- 2. Por orfandad
- 3. Por problemas económicos
- 4. N/C
- 5. Otros. Especifique

.....
.....

22.- ¿ Cada cuánto tiempo lo visitan ?

- 1. Diariamente
- 2. Semanalmente
- 3. Quincenalmente
- 4. Mensualmente
- 5. Anualmente
- 6. N/C

23.- ¿ Qué actividad desea que su hijo realice al finalizar sus estudios en la Escuela Especial ?

- 1. Que continúe estudiando
- 2. Que aprenda algún oficio
- 3. Que asista a algún taller laboral
- 4. Que trabaje
- 5. Que se quede en la casa
- 6. Otros. Especifique

.....
.....

24.- Si responde alternativas 1, 2, 3 o 4

¿ Considera que su hijo está capacitado para realizar la actividad que Ud. propone ?

- 1. SI
- 2. NO

24.- a) Si es SI ¿ Por qué ?

- 1. Considera que puede mejorar
- 2. Lo encuentra capacitado
- 3. Ya posee algunos conocimientos manuales
- 4. Tiene interés
- 5. N/C
- 6. Otros. Especifique

.....
.....

24.- b) Si es NO ¿Por qué?

- 1. Por falta de habilidades
- 2. Reconoce la deficiencia del menor
- 3. N/C
- 4. Otros. Especifique

.....
.....

25.- ¿ Qué jornada de estudios tiene el menor ?

- 1. Mañana
- 2. Tarde

26.- ¿ Qué hace el menor fuera de sus horas de clases ?

- 1. Permanece todo el día en el hogar
- 2. Sale a jugar a la calle ocasionalmente
- 3. Sale a jugar a la calle todo el tiempo
- 4. Sólo llega al hogar a dormir

Si solo responde alternativas 1,2, o 3, pasar a pregunta 28.

27.- Si llega sólo a dormir ¿ Que hace Ud. ?

- 1. Lo aconseja
- 2. Lo reta
- 3. Le pega
- 4. Lo amenaza
- 5. No le dice nada
- 6. N/C
- 7. Otros. Especifique

.....
.....

28.- ¿ Ayuda al menor en sus deberes escolares ?

- 1. SI
- 2. NO

28.- a) Si es NO ¿ Por qué ?

- 1. Por ignorancia de la madre
- 2. Al menor no le gusta
- 3. Por falta de tiempo
- 4. Por indicación de profesora
- 5. No da razones
- 6. Otros. Especifique

.....
.....

32.- ¿Cuál es la actitud de los hermanos ?

- 1. Se burlan _____
- 2. Lo celebran _____
- 3. Le pegan _____
- 4. Lo aconsejan _____
- 5. No le hacen nada _____
- 6. Lo amenazan _____
- 7. Lo retan _____
- 8. Otros. Especifique _____

.....
.....

Variable: Ocultación

33.- Cuando el grupo familiar sale

- 1. Lo llevan _____
- 2. Lo dejan en casa _____
- 3. Le dan a elegir _____
- 4. No salen nunca _____
- 5. Otros. Especifique _____

.....
.....

34.- ¿ El menor tiene amigos en el barrio ?

- 1. SI _____
- 2. NO _____

Si responde SI, pasar a pregunta 35.

34. a) Si es NO ¿ Por qué ?

- 1. Es peleador y agresivo _____
- 2. No es amistoso _____
- 3. Los niños lo rechazan _____
- 4. No hay niños de su edad _____
- 5. Juega con sus hermanos _____
- 6. No se lo permiten sus padres _____
- 7. N/C _____
- 8. Otros. Especifique _____

.....
.....

Si responde NO , pasar a pregunta 38

35.- Si tiene amigos ¿ de qué edad son ?

- 1. De la misma edad _____
- 2. Menores que él _____
- 3. Mayores que él _____
- 4. N/C _____

- 5. Asiste por orden de llegada de citación
- 6. Otros. Especifique
-
-

Variable : Sobreprotección

48.- El Menor:

- 1.¿ Se lava sólo ?
- 2.¿ Se viste sólo ?
- 3.¿ Come sólo ?
- 4.¿ Sale solo ?
- 5.¿ Duerme solo ?

48.- a) A cada pregunta no consignada ¿ Por qué ?

.....

.....

.....

.....

49.- Cuando Ud. sale: ¿ Qué hace con el menor ?

- 1. Deja al menor al cuidado de sus hermanos
- 2. Lo lleva con Ud.
- 3. Lo deja solo
- 4. Lo deja donde una vecina o familiar
- 5. Lo deja cuidando a sus hermanos
- 6. Otros. Especifique

.....

.....

50.- Para ir a la Escuela, ¿ El menor necesita tomar loco moción ?

- 1. SI
- 2. NO

51.- ¿ Es capaz de irse solo a la Escuela ?

- 1. SI
- 2. NO

51 a) Si el menor no necesita tomar locomoción y no es capaz de irse solo ¿ Por qué ?

- 1. La madre lo va a dejar
- 2. No sabe desenvolverse solo
- 3. Es muy chico
- 4. N/C
- 5. Otros, Especifique

.....

.....

OBSERVACIONES:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Firma encuestador

TEST DIAGNOSTICO

ESCUELA DE PADRES

NOMBRE APODERADO

- 1.- ¿ Cree Ud. que la Deficiencia Mental es una enfermedad ?
SI - NO
- 2.- ¿ Sabe Ud. si existen diferentes grados de Deficiencia Mental ?
SI - NO
- 3.- ¿ Sabe Ud. lo que es el Coeficiente Intelectual ?
SI - NO
- 4.- ¿ Conoce Ud. el Coeficiente Intelectual de su hijo ?
SI - NO
- 5.- ¿ Conoce Ud. las causas de la Deficiencia Mental ?
SI - NO
Señale algunas.....
.....
- 6.- ¿ Llevó a controles médicos a su pupilo durante sus primeros años de vida ?
SI - NO
- 7.- ¿ Alguna vez le ha pegado a su pupilo porque no aprende o porque no sabe hacer sus tareas?
SI - NO
- 8.- Si su pupilo le hace una pregunta de tipo sexual
¿ Cree Ud. que debe responderla ? SI - NO
- 9.- ¿ Cree Ud. que el interés sexual es natural durante el crecimiento del niño ?
SI - NO
10. ¿ Debe ir a la escuela el niño que presenta deficiencia mental ?
SI - NO
11. ¿ Cree que su pupilo puede aprender igual en la escuela especial que en una escuela común ?
SI - NO

Test dirigido a los profesores

De las preguntas 1 a la 3: Explique brevemente.

1.- De acuerdo a su opinión personal. ¿ Cuáles serían las causas más frecuentes que dan origen a la Deficiencia Mental ?

.....
.....

2.- Según el grado de déficit que posee un menor ¿ Cómo se les clasifica ?

.....
.....

3.- ¿ Que consecuencias, cree Ud. que trae consigo la presencia de un menor deficiente mental en un grupo familiar ?

.....
.....

De las preguntas 4 a 16; Marque la alternativa que más se aproxime de acuerdo a su apreciación personal.

4.- ¿ Qué grado de interés demuestran los padres por enterarse acerca del rendimiento escolar de sus hijos ?

Alto ___ Regular ___ Bajo ___ No sabe ___

5.- ¿Cuál cree Ud. que es el nivel de escolaridad predominante entre los padres de los alumnos de su curso ?

- a) Analfabeto _____
- b) Básica incompleta _____
- c) Básica completa _____
- d) Media incompleta _____
- e) Media completa _____
- f) Superior incompleta _____
- g) Superior completa _____
- h) No sabe _____

6.- ¿Cuál cree Ud. que es el nivel de ocupación predominante entre los padres de los alumnos de su curso ?

- a) Cesante
- b) P.E.M
- c) Obrero no especializado
- d) Empleado
- e) Independiente
- f) Comerciante
- g) Jubilados
- h) Labores de casa
- i) Fuerzas Armadas
- j) No sabe

7.- ¿Cuál cree Ud. que es el nivel de ingreso económico predominante entre los padres de los alumnos de su curso ?

- a) Menos de 1500
- b) 1500 a 2999
- c) 3000 a 4449
- d) 4500 a 5999
- e) 6000 a 7449
- f) 7500 a 8990
- g) 9000 y +
- h) No sabe

8.- ¿ Ud cree que los padres de los alumnos de su curso han sido informados acerca del déficit que afecta a sus hijos ?

- a) Si b) No c) No sabe

9.- ¿ Cómo cree Ud. que es el grado de conocimiento de los padres que han sido informados acerca del déficit que afecta a sus hijos ?

- a) Alto conocimiento
- b) Regular conocimiento
- c) Bajo conocimiento
- d) No sabe

10.- ¿Cuál es el nivel de aspiraciones que presentan los padres en relación a la continuación de estudios superiores de sus hijos ?

- Alto Regular Bajo No sabe

- 11.- ¿ Ud cree que los padres de los alumnos manifiestan rechazo hacia su hijo ?
- a) Si ___ B) No ___ c) No sabe ___
- 12.- ¿ Cree Ud. que esta actitud estaría condicionada por el nivel educacional de los padres ?
- a) Si ___
b) No ___
c) No sabe ___
- 13.- ¿ Cree Ud. que los padres de los alumnos de su curso manifiestan una actitud de ocultación frente al menor ?
- a) Si ___
b) No ___
c) No sabe ___
- 14.- ¿ Cree Ud. que el nivel de ingreso económico de los alumnos determinaría esa actitud frente al menor ?
- a) Si ___
b) No ___
c) No sabe ___
- 15.- ¿ Los padres de los alumnos de su curso sobreprotegen a sus hijos ?
- a) Si ___
b) No ___
c) No sabe ___
- 16.- Dicha actitud (sobreprotección) estaría determinada por el nivel educacional de los padres ? De ser así indique:
- a) A mayor nivel educacional - Mayor sobreprotección ___
b) A menor nivel educacional - Menor sobreprotección ___
c) A mayor nivel educacional - Menor sobreprotección ___
d) No sabe ___