

Boletín de Orientación Familiar

BOLETIN INFORMATIVO PARA PADRES Y EDUCADORES

Volumen VI, nº. 15

14-12-2014

Pág. 1

CONTENIDOS:

- Brand Bullying
- Las palabras se las lleva el viento
- Una bonita historia sobre los Reyes Magos
- La agresividad
- El estrés en familias con hijos con Discapacidad Intelectual

Elaborado por el
Departamento de
Familia



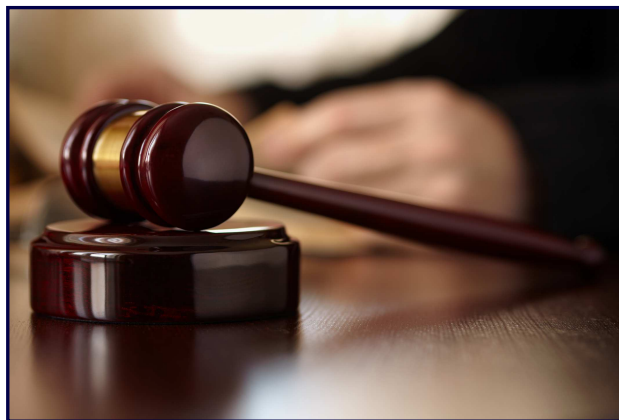
COLEGIO
VIRGEN DE LOURDES
MAJADAHONDA

LA INCAPACITACIÓN

Una vez resuelto ese período en el que la preocupación fundamental de los padres es procurar a sus hijos unas adecuadas atenciones médicas, psicológicas, pedagógicas, ... que sirvan para compensar sus dificultades y les proporcionen un desenvolvimiento lo más autónomo posible, surgen otro tipo de preocupaciones relacionadas con su edad adulta: - **¿Cómo podemos prolongar la tutela sobre nuestro hijo más allá de la mayoría de edad? ¿Quién se ocupará de él cuando nosotros faltemos? ¿Qué posibilidades legales hay para mejorarles en nuestros testamentos?**

Intentaremos entrar de forma sencilla en algunos conceptos sobre la minoría y la mayoría de edad desde el punto de vista jurídico. Cuando se cumplen los dieciocho años y se alcanza la mayoría de edad, cualquier persona está plenamente capacitada para cualquier acto de la vida civil: puede comprar, vender, firmar letras, abrir una cuenta corriente, .etc., es decir, cualquier acto que tenga trascendencia jurídica. Si la persona no gozase de plena capacidad y se quisiera impugnar un acto realizado por ella, habría que demostrar que no tenía capacidad suficiente para obrar. Por tanto, en principio, a los mayores de edad se les presupone plena capacidad para los actos de la vida civil.

Durante la minoría de edad, sin embargo, los actos jurídicos deben ser realizados en su nombre por los padres. Así que la forma de prorrogar la patria potestad después de llegar a la mayoría de edad es la **Incapacitación legal**, que no debe confundirse con la determinación del grado de discapacidad. La **Incapacitación** es una declaración judicial por la cual se decide que una persona no puede gobernarse por sí misma debido a "*enfermedades o deficiencias persistentes de carácter físico o psíquico*", según la definición del Código Civil. Como consecuencia, surge la necesidad de designar a alguien que actúe en nombre del incapacitado. Si los padres viven, serán ellos; en su ausencia, se nombrará un tutor.



Por tanto, la **incapacitación** es una medida de protección que sólo afecta a su capacidad de obrar, pero no a su capacidad jurídica, es decir, a su capacidad para ser sujeto de derechos (de propiedad, de pensiones, de contratos de trabajo, de recibir herencias, ..)

Puesto que durante la minoría de edad son los padres quienes tienen la patria potestad, podría pensarse que los trámites para la incapacitación conviene iniciarlos cuando el hijo haya cumplido los dieciocho años. Sin embargo, teniendo en cuenta que el proceso puede alargarse y que en algunos casos la llegada a la mayoría de edad puede hacerles incurrir en graves responsabilidades, tal vez sea conveniente iniciarlo durante la minoría de edad. El Código Civil contempla la posibilidad de que sean incapacitados los menores cuando la causa se prevea que persistirá después de la mayoría de edad. No obstante, serán los padres, a la vista de las peculiares características de sus hijos, quienes deben decidir cuándo iniciar el proceso.

El juez, en función del grado de discernimiento establecerá para el incapaz una **tutela** o una **curatela**. El **tutor** representa al tutelado y le sustituye en todos los actos, mientras

que el **curador** es una institución que acompaña y complementa la capacidad del incapaz en los supuestos establecidos. Ambos, tutor y curador, deben someterse a la supervisión y control judicial.

Respecto a la pregunta: **¿Quién se ocupará de él cuando nosotros faltemos?**, nuestro Código Civil establece que " los padres podrán nombrar tutor, establecer cómo quieren fiscalizar la tutela, designar a las personas que deban controlar al tutor y ordenar cualquier disposición sobre la persona o bienes de sus hijos menores ò incapacitados". Estas disposiciones deben plasmarse en un documento notarial y serán tenidas en cuenta por los jueces en la constitución de la tutela.

En cuanto a **Las mejoras del incapacitado en los testamentos**, conviene pensar bien las decisiones a tomar. Desde luego, según está organizada la sucesión en nuestro Código, a un hijo discapacitado puede dejársele en testamento los dos tercios de la herencia (el de libre disposición y el de mejora), más la parte proporcional del tercio de legítima.

Recuerdo que, en relación a todo esto, en una reunión con familias, organizada en el Colegio hace años, D. Jesús Díez del Corral, notario y padre de una antigua alumna, aconsejaba a los padres que se pensasen bien lo de mejorar tanto al incapacitado, ya que podía suponer, en algunos casos, una situación de despojo en relación a los otros hermanos y aportaba otras soluciones, como dejarle la casa de los padres en usufructo ó dejar bienes a un hermano o pariente, con la obligación de cuidar del incapacitado.

En todo caso, tomada la decisión de incapacitar al hijo, es muy importante que hagan testamento y que prevean todas las consecuencias posibles.

Julián Ruiz

RESILIENCIA Y DISCAPACIDAD

En las ciencias naturales, concretamente en la Física, el termino resiliencia se define como la capacidad de los cuerpos para resistir a los choques. La fragilidad es tanto menor, cuanto mayor es la resiliencia. Aplicada a la Psicología, la resiliencia es la capacidad humana de superar la adversidad, o también "la capacidad del ser humano de salir herido, pero fortalecido de una experiencia traumática".

Veamos algunas cosas que se han de tener en cuenta si se desea favorecer la resiliencia en un individuo:

- a) Aceptación incondicional de la persona como tal (lo que no supone aceptar todas sus conductas).
- b) Un clima educativo emocionalmente positivo, que facilite el desarrollo de aptitudes intelectuales y emocionales.
- c) Autoestima y confianza en sí mismo, así como sentido del humor (de los que le rodean y del propio individuo), esto es, bienestar emocional.

La resiliencia está relacionada con una actitud optimista y esperanzada frente a la vida, ante el futuro. Facilita respuestas adecuadas ante circunstancias desfavorables, ya residan en el individuo o ya procedan del ambiente.

Abordar la atención al alumno con discapacidad desde la noción de resiliencia supone un avance, ya que permite analizar las realidades y las dificultades de un modo más constructivo, reconociendo los problemas pero intentando movilizar los recursos de los que disponen los individuos. Sirvan como ejemplo los dos componentes de la persona resiliente:

- 1) Capacidad de resistencia en situaciones difíciles.
- 2) Capacidad de construir una vida positiva a pesar de las circunstancias desfavorables.

La niñez es una etapa decisiva para desarrollar la resiliencia. Y como no podía ser de otro modo, los principales escenarios en los cuales se desarrolla la resiliencia son la familia y la escuela

Alumnado con discapacidad y resiliencia

La pretensión es lograr que el estudiante con discapacidad finalice su escolarización obligatoria siendo un adolescente resiliente, es decir, un joven con confianza en sí mismo, buena autoimagen, capacidad de inspirar simpatía, con sentido del humor y una cierta madurez social. Es decir, eliminando o mitigando aquellos factores susceptibles de no favorecer su socialización y provocar un nada deseable riesgo de exclusión.

Obviamente, el joven que presenta alguna discapacidad presenta más factores de riesgo, y precisamente por ello se debe hacer hincapié en el desarrollo y potenciación de la resiliencia. Los alumnos verán favorecida su capacidad resiliente si en el ámbito escolar se presta una mayor atención a su formación en la **dimensión afectivo-emocional**, ya que la mera instrucción académica es una parcela relevante, pero no exclusiva de los procesos de enseñanza-aprendizaje de los estudiantes de cualquier edad.

La potenciación por parte de los educadores de las relaciones interpersonales, habilidades diversas, autodeterminación y otros componentes de la resiliencia, repercutirá muy positivamente en el desarrollo personal de sus estudiantes con dificultades derivadas de su discapacidad. No obstante y con objeto de garantizar una adecuada intervención, resultaría imprescindible que estos profesores accedieran a una serie de conocimientos, estrategias y herramientas relacionados con el área afectivo-emocional.

Es oportuno subrayar las áreas en las que podemos trabajar con los estudiantes que presenten alguna discapacidad, con objeto de lograr mayores cotas de resiliencia. Las áreas y actuaciones pueden concretarse del siguiente modo

- Aceptación sin condiciones del niño y del adolescente, insistiendo en el concepto de que la aceptación de la persona no supone la aceptación de todas sus conductas.
- Diversidad de aptitudes sociales. La participación del adolescente en múltiples y variadas actividades va a permitir descubrir y desarrollar sus particulares capacidades.
- Fomentar la autoestima. Para ello hay que evitar aquellos factores que actúan en detrimento de la autoestima (crítica destructiva, ironía, sarcasmo,...) y practicar los que la fomentan (animar desde el razonamiento, crítica constructiva, patrones sin demasiado ánimo de perfección,...). El fomento de la autoestima se basa de nuevo en la aceptación de la persona más allá de su conducta y en la capacidad del adulto para descubrir y resaltar las cualidades positivas que todo adolescente tiene.

- Encontrar un lugar para el sentido del humor. El sentido del humor transforma la vida en algo más soportable y positivo. Para desarrollar el sentido del humor hace falta ser capaces de aceptar los propios errores, confiar en el futuro, ser creativo, imaginar, tomar distancia de los hechos que acongojan. Quien es capaz de reírse de sí mismo gana libertad y fuerza interior.

- Saber jugar. El juego, a todas las edades, supone la capacidad para poner orden y belleza en el caos de experiencias amargas. El juego permite, además, la expresión de las ideas y conflictos, convirtiendo el entorno en algo que tiene interés

- Desarrollar un sentido ético, constituir un sistema de valores. Ayudar a los adolescentes a desarrollar sus criterios éticos que les permitan una actuación responsable y respetuosa en el mundo de los adultos.

Luciano Montero, *psicólogo*.

ACERCA DEL TRASTORNO ESPECIFICO DE LENGUAJE

Con cierta asiduidad llegan al Colegio alumnos con diagnósticos poco claros, especialmente cuando presentan alteraciones del lenguaje que afectan a la recepción y expresión, coincidiendo, a veces, con problemas que atañen a la conducta, falta de atención, ... En ocasiones, los trastornos lingüísticos, especialmente en edades tempranas, dificultan el diagnóstico diferencial y hacen sospechar de un trastorno de tipo autista (TGD), que no siempre se confirma y que acaba incluyéndose en una categoría denominada Trastorno Específico de Lenguaje (TEL).-

Algunos autores (Benton 1964, Launay 1975, ...) han intentado precisar el TEL diciendo de él que es un *“Trastorno del desarrollo que afecta a los aspectos receptivos y/o expresivos del lenguaje (en mayor o menor grado) y a sus componentes lingüísticos(semántica, morfología, fonología, pragmática) sin que medie sordera, trastornos emocionales y alteraciones neurológicas clínicamente detectables”*.

En los niños con **trastorno de lenguaje expresivo** se producen, a veces, alteraciones en el comportamiento, como consecuencia del sentimiento de frustración que les ocasionan sus limitaciones orales.

Estas conductas, que en ocasiones pueden ser mal interpretadas, se diferencian de las propias del trastorno autista en que no hay alteración en el contacto social, ni en el emocional y se sigue manteniendo la intención comunicativa.

Es característica también en los TEL la interpretación literal de lo que escuchan y la mala comprensión de metáforas, chistes, ironías, ..etc, sin embargo mantienen su capacidad de juego simbólico, pueden establecer una comunicación “no verbal” con gestos, presentan conductas de anticipación para mantener el contacto con los otros y poco a poco, cuando las hay, van desapareciendo las ecolalias. Mantienen, además, una aceptable comprensión emocional y **capacidad mentalista (1)** (*ponerse en lugar del otro*).

Antonio Correal

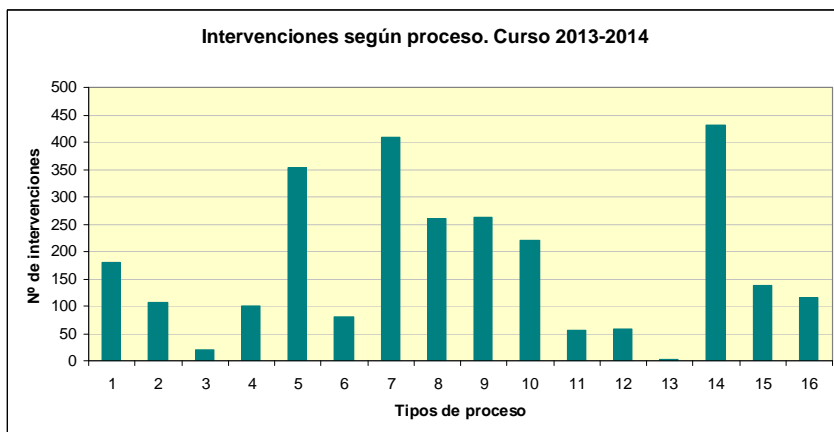
(1).- Capacidad para entender y sentir a los otros y a sí mismos como personas que tienen deseos, creencias e intenciones. Esto permite la posibilidad de explicar, predecir y anticipar las acciones y creencias de los demás.

DEPARTAMENTO MÉDICO: INTERVENCIÓN ASISTENCIAL

Dentro de las funciones propias de la profesión médica y enfermera, la **función asistencial** es la más representativa, la más demandada y sin duda alguna, la que supone mayor carga de trabajo. En el ámbito escolar, la **intervención asistencial** se extiende a toda la *Comunidad Educativa* siendo el alumnado la población más prioritaria. Son muchas las actividades que se realizan tanto para cubrir la demanda asistencial de los alumnos como para prevenir posibles problemas de salud o detectarlos precozmente.

En cuanto a la **prevención y detección precoz de problemas de salud**, la observación es constante, cualquier actividad desarrollada por el médico o la enfermera está acompañada de una actitud de vigilancia y educación para salud. No obstante, se llevan a cabo intervenciones asistenciales programadas enfocadas directamente a prevenir y detectar, como por ejemplo el *examen de salud* que se realiza anualmente (en un año natural) a todos los alumnos del centro y de forma algo más extensa a los alumnos de nuevo ingreso. En el curso 2013-2014, durante los meses de septiembre a mayo, se efectuaron 178 exámenes de salud (aproximadamente al 76% de los alumnos) de entre los cuales se detectaron: 5 casos nuevos de sobrepeso/obesidad, 5 casos de bajo peso, 1 caso de hipertensión arterial infantil secundaria a obesidad y 7 problemas relacionados con la alineación corporal. Otra intervención a nivel de *prevención* es la "campaña de vacunación contra la gripe estacional", durante el curso 2013-2014 se administraron un total de 53 vacunas (profesorado y alumnos incluidos en los grupos de riesgo). Y otro ejemplo de actividad destinada a la *detección precoz* es la "vigilancia de la pediculosis", en el curso 2013-2014 se detectaron 9 casos.

Respecto a la **demanda de asistencia** relacionada con las enfermedades y problemas de salud crónicos, enfermedades y problemas de salud agudos, accidentes escolares y procesos de alteración de la salud que se inician durante el horario escolar, las *intervenciones asistenciales* se realizan principalmente en la consulta del centro. Durante el curso 2013-2014 se realizaron un total de 3.572 consultas entre los meses de septiembre a junio, lo cual supone una *frecuentación* de 15 consultas por alumno/curso. Como podemos observar en la siguiente gráfica, los procesos más frecuentes fueron los derivados de causa accidental (caídas, contusiones, heridas, quemaduras, etc.), seguidos por las patologías respiratorias (sobre todo los catarros de vías altas, faringitis y amigdalitis, seguidos de los casos de otitis) con mayor incidencia en los meses de octubre, noviembre y marzo. Los procesos alérgicos de causa estacional se atendieron durante el mes de Mayo coincidiendo con los niveles más altos de polen de gramíneas en la Comunidad de Madrid y durante el mes de noviembre se trataron 25 procesos oftalmológicos, la mayor parte de ellos relacionados con un brote de conjuntivitis vírica que afectó a la población general.



TIPOS DE PROCESOS	
Neurológicos	1
Nutricional/endocrino/metabólicos	2
Respiratorios/neumológicos	3
Cardiovasculares	4
Dermatológicos	5
Oftalmológicos	6
Otorrinolaringológicos	7
Musculoesqueléticos/tei.conjuntivo	8
Gastrointestinales	9
Genitourinarios	10
Alérgicos/autoinmunes	11
Derivados de alteraciones del comportamiento	12
Infeciosos/parasitarios	13
Accidentales/traumatológicos	14
Bucodentales	15
Otros procesos no filiados	16

Otras *intervenciones asistenciales* incluyen la administración de medicamentos y la atención en situaciones de urgencia, datos relativos al curso 2013-2014 que se reflejan en las siguientes tablas.

ADMINISTRACIÓN MEDICACIÓN	MEDICACIÓN HABITUAL (DOSIS ADMINISTRADAS)	MEDICACIÓN PUNTUAL (DOSIS ADMINISTRADAS)
COMEDORES	3894	118
CONSULTA DE ENFERMERÍA	452	163
TOTAL	4346	281

SITUACIONES URGENTES	ATENDIDAS ÚNICAMENTE EN EL CENTRO	DERIVADAS A OTROS CENTROS (PREVIAMENTE ATENDIDAS EN EL CENTRO)	TOTAL
EPISODIOS DE CRISIS EPILÉPTICAS	19	0	19
DENTALES	0	2	2
TRAUMATOLÓGICAS	4	2	6

Inmaculada López,
enfermera escolar

¿CANTIDAD DE TIEMPO O TIEMPO DE CALIDAD?

Existe una opinión generalizada en la sociedad, compartida también por los profesionales de la educación, sobre el papel relevante de la familia y su influencia en la evolución y desarrollo de los miembros que la componen. Aunque esto esté aceptado de manera global, se pone cada vez más de manifiesto la necesidad de que las familias se replanteen su función, esencial e insustituible en la educación de los hijos.

La familia es el primer contexto socializador por excelencia, el primer entorno natural en donde los miembros que la forman evolucionan y donde se desarrollan a nivel afectivo, físico, intelectual y social. Las experiencias que se adquieren en la primera infancia, de cualquier tipo, y los vínculos de apego que se dan en ella van a estar determinadas por el propio entorno familiar generador de las mismas. Los niños necesitan pasar tiempo con sus padres porque éstos son sus modelos a seguir, sus maestros y guías. Los padres transmiten su sistema de valores a sus hijos cuando pasan tiempo de calidad con ellos.

Lamentablemente vivimos en una sociedad dominada por las prisas, el estrés y la falta de tiempo y, para poder cumplir con nuestras obligaciones, dejamos parte de la crianza de los hijos a la televisión, los videojuegos o al uso de Internet o móviles. Por ello, debemos esforzarnos por conseguir pasar más tiempo con ellos, y que éste sea de calidad, y que aunque dispongamos de un tiempo corto, deje a ambos, padres e hijos, con un buen sabor de boca. Podemos decir que tiempo de calidad es aquel en que se comparten juegos, cuentos y actividades con los hijos. El tiempo dedicado a las relaciones interpersonales es de calidad cuando favorece, motiva, promueve e incluso incita a la convivencia, al intercambio, al diálogo, al aprendizaje, al gozo y al crecimiento personal de los involucrados



Durante la semana están sujetos a estrictos horarios en los cuales se les demanda la capacidad de asimilación de un adulto, se les pide que estén preparados para llegar puntuales al colegio, seguir todas las clases, realizar actividades extraescolares, hacer los deberes...

Aunque no lo parezca, durante toda la semana disponemos de momentos importantes para estar con ellos, por ejemplo el desayuno, la cena o el ratito de irse a dormir, en los que podemos hablar y conocer sus inquietudes, miedos, deseos, preocupaciones, etc. o también, no menos importante es el rato en que les acompañamos a realizar las tareas escolares repasando con ellos, preguntándoles qué tal el día, qué es lo que han hecho, qué han de hacer para el día siguiente. A lo largo de la semana hay infinidad de actividades que suponen pasar un tiempo de calidad con ellos, haciéndoles partícipes en tareas de casa, como recoger la ropa de lavadora, fregar el suelo, hacer alguna comida o postre juntos, o ir a hacer la compra, preparar la bolsa de deporte viendo qué hay que guardar, etc....

De nada sirve dedicar más tiempo a los hijos si ese tiempo se convierte solamente en un estar simultáneamente en el mismo lugar; es decir, estamos viendo la tele a su lado, pero sin servir de filtro, sin ningún comentario, sin ningún intercambio verbal con los hijos, mientras ellos están jugando a la videoconsola a nuestro lado. En estos casos, el tiempo y el espacio compartido no son de calidad.

La tecnología ha conseguido que los niños jueguen sin que participe su cuerpo. Por ejemplo, la televisión reemplaza su interacción con el mundo por una vida ficticia; a este panorama hay que añadir el tiempo que dedican a los "deportes dactilares" como la Playstation, la Game-boy...

Por ello, ahora que llega la Navidad, y que disponemos de más días libres, aprovechemos para compartir con ellos ese tiempo, y hacer actividades en familia. Si está en casa, nuestro hijo puede realizar actividades muy divertidas, haciéndole partícipe e implicándole en cada una de ellas, como realizar tarjetas de navidad para felicitar el nuevo año, construir y poner los adornos navideños de casa, colocar el árbol de Navidad, el Belén, implicarles en los preparativos de las comidas y cenas especiales, realizar una lista de compra e ir a comprar, dejarles que con vosotros coloquen las mesas, las bandejas del turrón.... Cualquier momento es bueno para leer con ellos cuentos y libros, salir a la calle para ver los adornos navideños, llevar la carta a los Reyes....

Saber cómo organizarse es cuestión de práctica y constancia. Conviene aprender a rentabilizar las horas que la jornada laboral nos deja, con el fin de sacar el mayor provecho posible para darles el tiempo de calidad que nos demandan.

Los pequeños crecen y el tiempo que no se pasa con ellos no se recupera. Aprovecha el día de hoy, determinados momentos y experiencias no volverán.

El tiempo de Navidad es un tiempo propicio para todo ello. Aprovechadlo.

Feliz Navidad a todos.

Podéis ver en Youtube un video muy bonito de IKEA titulado "La otra carta".

AUTOESTIMA

En ocasiones nos encontramos en nuestras aulas alumnos que llevan a sus espaldas una mochila cargada de expectativas, deseos e ilusiones cuyo peso es insostenible y se refleja en su día a día a través de inseguridades, falta de iniciativa, sentimientos de inferioridad...

María, adolescente de 14 años, aspecto físico inmejorable, tiene problemas de aprendizaje y le cuesta relacionarse con sus iguales. Sus padres, aunque les ha costado, han decidido dejarse aconsejar por el equipo de la zona y este año asiste a un colegio para niños con necesidades educativas especiales.

Le está costando adaptarse a su nuevo centro, a veces incluso le agobia la atención que recibe de los profesionales, suele decir: -En mi otro cole solo sabía mi nombre mi tutor, aquí todos me conocéis.

María trabaja uno de los niveles altos, y hasta el momento, obtiene buenos resultados cuando el profesor le pregunta por los temas trabajados. En los exámenes suele obtener una de las mejores notas de la clase. Ayer sacó un 8,5 en Lenguaje, el profesor la felicitó, pero no estaba contenta. - ¿Qué te pasa? Le preguntó el profesor. -No sé, me esforcé para conseguir la mejor nota de la clase y un compañero me ha superado. Mis padres me dicen que tengo que ser la mejor, así podré ir a la universidad y elegir una profesión importante.

Me dejó helado cuando añadió: "Cuando llegue a mi casa mi... me va a bajar la autoestima..."

Una buena autoestima se construye en el equilibrio de dos facetas de nuestra personalidad: capacidades y límites.

Esto supone que hemos de ser realistas, saber cuáles son nuestras aptitudes y asumir nuestros déficits. Lo que nos lleva a ACEPTARNOS POR COMPLETO. No debemos olvidar que esta combinación de capacidades y límites reflejan nuestra situación actual, pero no son inamovibles, todos tenemos la posibilidad de CRECER, APRENDER Y MEJORAR. Los componentes de nuestra autoestima son el autoconcepto, el autorespeto y el autoconocimiento. Configuran lo que una persona piensa de sí misma, sus habilidades, valores, aspectos negativos,..., etc.

El autoconcepto se va construyendo a lo largo de nuestra historia, dependiendo de nuestras experiencias, circunstancias y relaciones interpersonales. El autoconcepto viene marcado por una serie de elementos:

- La motivación, como factor que determina nuestra forma de actuar ante el mundo.
- La idea de nuestro propio cuerpo, condicionada por los aspectos socioculturales y la respuesta que recibimos del entorno.
- Aptitudes: conocimiento que tenemos de nuestras mejores habilidades.
- Valoraciones de los demás: el reconocimiento que recibimos de los otros.

No podemos formar una adecuada autoestima sin llegar a la "autoaceptación". Esta ha de partir del conocimiento objetivo de la propia realidad, lo que podemos y no podemos hacer, de tal forma que nos permita evolucionar y mejorar nuestras carencias.

No debemos olvidar la importancia que juega el feedback en la formación del autoconcepto y, por ello, de la autoestima. Así, las reacciones y respuestas de los demás condicionan la percepción que tenemos de nosotros mismos.

Las relaciones que establecemos dentro de nuestro contexto nos van a devolver mensajes tanto positivos como negativos. De especial importancia es el feedback que una persona recibe en su infancia y adolescencia para la formación equilibrada de su autoestima.

Es relevante señalar el papel de los padres como soporte de seguridad y cariño. De ahí la necesidad de aceptar a nuestros hijos tal y como son, adecuando nuestras expectativas a sus posibilidades de desarrollo como persona, valorando sus logros y asumiendo sus handicaps. No debemos olvidar que somos personas diferentes, y es en esa diferencia en las que nos hacemos únicos e irrepetibles.

Profesores Pabellón II

*“En los momentos de crisis,
sólo la imaginación es más importante
que el conocimiento”.*
Albert Einstein

Ya hace tiempo que en nuestra Sección, los profesores hemos observado la conveniencia de proporcionar más carga lectiva a la adquisición de habilidades manipulativas para aquellos alumnos que están apunto de finalizar la Etapa Básica Obligatoria y está próxima su entrada en la Formación Profesional. En este sentido, para este curso, nos hemos planteado reforzar especialmente el plan de prácticas rotativas en los talleres con una serie de actividades destinadas a obtener el máximo desarrollo de las capacidades de cada alumno, que les permitan una mejor adaptación a la próxima etapa educativa.

Los talleres de habilidades manipulativas que se proponen, presentan una planificación flexible y dinámica de actividades con diversos materiales y técnicas.

Este proyecto se desarrollará de manera totalmente práctica, con una metodología centrada en el saber hacer. Es importante resaltar que nuestros alumnos presentan algunas dificultades específicas en el ámbito manipulativo, por lo que será de vital importancia respetar los ritmos de aprendizaje de cada uno. La atención estará centrada en el proceso y no en los resultados. Será el propio alumno el que construya su propio aprendizaje de destrezas manipulativas partiendo de su conocimiento y habilidades previas.

Procuraremos que nuestros alumnos se muestren interesados por las tareas encomendadas a través de la motivación de logro y de la recompensa de todos los avances que se vayan produciendo en este terreno, aumentando de este modo la autoestima y el autoconcepto, sintiéndose actores de sus propios progresos.

La realización de tareas complejas divididas en pequeños procesos, facilitan el aprendizaje y generalización de secuencias encaminadas a la resolución de actividades. Creemos también que la variedad en el uso de materiales y tareas evita el tedio de la rutina y proporciona mayores recursos para su desenvolvimiento en actividades que requieran práctica manual.

Es de sobra conocido cómo las artes manuales, favorecen el pensamiento abstracto, proporcionan el sentido necesario para resolver problemas espaciales y otros que frecuentemente están implicados en las áreas de lenguaje y cálculo.

Con las actividades manipulativas, nuestros alumnos tienen la posibilidad de expresar sentimientos, les hacen más hábiles en tareas de escritura, favorecen su creatividad y en los trabajos realizados en equipo, el respeto por el trabajo del compañero y la capacidad de compartir.

Durante el próximo trimestre nuestra programación de actividades manuales va a centrarse, especialmente, en tareas que tienen que ver con la pintura, el modelado y el papel maché reciclado. Es fundamental que las actividades sean del agrado de los alumnos porque el provecho será mayor. La pintura favorece el desarrollo de la motricidad fina, la imaginación y la visión espacial. Moldear materiales involucra aspectos como la capacidad de concentración, coordinar el movimiento de ambas manos y fijarse metas a corto y a largo plazo. Los alumnos motivados aprenden más fácilmente y estas actividades los tranquiliza en momentos de mucho estrés o cuando el nivel de alerta es más exigente.

Paula Guerra y Arancha González