UNIVERSIDAD DE LA SALLE
CARRERA DE PSICOLOGIA



“MANUAL DE ORIENTACIÓN PSICÓLOGICA PARA LA FAMILIA DE NIÑO CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL LEVE”

Por
Carla Diana Andrade Navarro
Tutora: Lic. Wilma Bejarano

Proyecto de grado presentado para la obtención del Grado de Licenciatura en Psicología

La Paz-Bolivia

Dedico este proyecto a Dios por darme la fuerza y valor para seguir adelante con mis proyectos de vida, por confirmar una vez más que soy un instrumento de amor y que mi camino por este mundo tiene un propósito y es el de ayudar a mi prójimo.

Agradecimientos

En primer lugar agradecer a mi familia, a mis papás y a mi hermana Camila por creer en mí una vez más y brindarme su apoyo y confianza incondicional, por estar siempre dispuestos a colaborar y hacer más ligera mi etapa universitaria; a mis abuelitos por estar siempre a mi lado y apoyarme en cada momento con palabras de gran sabiduría que me ayudan a salir adelante en momentos difíciles; a Joaquín Aviles por la paciencia, amor y entusiasmo, que día a día da a mi vida; a mi trípode Daniela y Silvana amigas, compañeras y cómplices inolvidables, con las que pasé momentos increíbles de mucha diversión y esfuerzo; a la Lic. Wilma Bejarano por guiarme a lo largo de este camino y ser un ejemplo a seguir, como ser humano y como profesional; a la Lic. María Elizabeth Salazar por su apoyo y guía para lograr culminar mis estudios; a la universidad La Salle por transmitirme a través de sus docentes grandes conocimientos y valores; a todos aquellos amigos y amigas que estuvieron y están en cada etapa de mi vida.

INDICE

CAPITULO I..... 3
INTRODUCCIÓN..... 3
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 5
1.2 JUSTIFICACION 7
1.3 OBJETIVO..... 8
1.3.1. OBJETIVO GENERAL 8
1.3.2. OBJETIVO ESPECIFICO 8
1.4 PROPUESTA..... 9
CAPITULO II..... 18
MARCO CONCEPTUAL 18
2.1. MARCO REFERENCIAL 18
2.2. MARCO TEÓRICO 21
2.2.4.1. Discapacidad en Bolivia..... 24
2.2.4.2. Definición Discapacidad intelectual..... 25
2.2.4.3. Discapacidad intelectual como objeto de estudio 26
2.2.4.4. Etiología..... 27
2.2.4.5. Clasificación..... 27
2.2.5. Retraso en el desarrollo 29
2.2.6. Discapacidad intelectual leve 29
2.2.6.1. Definición..... 29
2.2.6.2. Características especificas..... 30
2.2.6.3. Características en habilidades cognitivas..... 30
2.2.6.4. Características en el lenguaje..... 31
2.2.6.5. Características sociales y emocionales..... 31
2.2.6.6. Características de interacción social..... 31
2.2.6.7. Diagnostico de la discapacidad intelectual 32

2.2.7. Habilidades adaptativas 33
2.2.7.1. Definición..... 33
2.2.7.2. Aéreas de las habilidades adaptativas..... 33
2.2.7.3. Características de las Habilidades adaptativas 33
2.2.8. Manual..... 36
2.2.8.1. Definición..... 36
2.2.8.2. Características de un manual 36
2.2.9. Orientación 36
2.2.9.1. Definición..... 36
2.2.9.2. Tipos de orientación 37
2.2.10. La familia 39
2.2.10.1. Definición 39
2.2.10.2. Funciones de la familia 40
2.2.10.3. La familia como sistema 42
2.2.10.4. El contexto familiar de los niños con discapacidad intelectual 44
2.2.10.5. Reacciones y procesos de adaptación de las familias de los niños con retraso en el desarrollo 45
2.2.10.6. Análisis de la familia 49
2.2.10.7. Conflicto en el vinculo padres – hijos con discapacidad . 50
CAPITULO III..... 52
METODOLOGIA..... 52
3.1. TIPO DE INVESTIGACION 52
3.2. BENEFICIARIOS 52
3.3. INSTRUMENTO 52
3.4. DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS 53
3.4.1. Instrumentos aplicados..... 53
3.4.1.1. Diseño de la encuesta 53
3.4.1.2. Resultados de la encuesta..... 55
3.5. CONCLUSIONES..... 59

CAPITULO I

INTRODUCCIÓN

La psicología es una ciencia que estudia la conducta humana y los procesos mentales en las distintas etapas de crecimiento y desarrollo del ser humano.

Existen distintas formas de abordar esta ciencia tomando en cuenta aspectos fundamentales como son la persona y su entorno.

La familia cumple un papel muy importante en el ciclo vital de todo ser humano, ciertos acontecimientos marcan de forma definitiva la vida de las personas.

Toda familia atraviesa por momentos de crisis unos más difíciles que otros, sin embargo algunas crisis son esperadas siendo parte del desarrollo evolutivo de la familia y otras son inesperadas, como la llegada de un niño con discapacidad.

Cada familia afronta de forma diferente la llegada de un niño con discapacidad, la confusión y los sentimientos de aceptación, rechazo y culpabilidad se mezclan dificultando la estabilidad emocional de la familia.

Las familias que tienen como integrante un niño con discapacidad intelectual, atraviesan por una serie de etapas y crisis de forma diferente a las familiar regulares.

Enfrentar estas crisis y etapas representa una oportunidad de crecimiento y también una esperanza para mejorar la relación intrafamiliar.

La discapacidad intelectual está presente en muchas familias de nuestra sociedad, al no contar con un apoyo profesional integral, que cubra todas las necesidades, tanto a nivel físico como psicológico, las familias están en constante peregrinación en busca de información y ayuda para enfrentar las distintas experiencias que se avecinan. Esta incertidumbre paraliza tanto el progreso familiar como a la persona con discapacidad.

El presente proyecto tiene como finalidad proporcionar un manual de orientación psicológica para la familia del niño con discapacidad intelectual leve.

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La familia es el eje fundamental de nuestra sociedad, ya que cumple una función importante en cuanto a desarrollo y progreso se refiere.

Según los datos obtenidos del estudio realizado en Bolivia por la agencia internacional del Japón centro de salud y desarrollo integral, En nuestro país podemos encontrar una gran cantidad de familias que atraviesan conflictos familiares relacionados con problemas conductuales, escasez de valores, pero también existen familias que se ven sorprendidas y conflictuadas en un momento determinado por la llegada de un niño con discapacidad intelectual.

Las familias traen consigo un sin fin de problemas y preocupaciones, pero el principal problema que desorienta a la familia es el no saber como vivir y educar a su niño.

El apoyo que tienen las familias y personas con discapacidad es insuficiente ya que no son atendidos de forma integral. En muchos casos los profesionales atienden sólo a la persona con discapacidad dejando de lado a la familia, sin tomar en cuenta que es la base para lograr un progreso.

Nuestra sociedad presenta una infinidad de desventajas ante la problemática de la discapacidad. Sin embargo, pocas son las personas que dan la verdadera importancia al sufrimiento y complicaciones que atraviesan estas familias.

Por este motivo surge la inquietud por colaborar en el ámbito psicológico a esta población que se encuentra tan descuidada, con el fin de ampliar sus

conocimientos sobre el desarrollo del niño con discapacidad y los acontecimientos que surgen en el sistema familiar y su entorno.

Por tanto el presente proyecto pretende brindar una herramienta informativa y de formación que coopera a la familia preparándola para prever y enfrentar distintas situaciones que esta predestinadas a pasar.

1.2 JUSTIFICACION

La familia es un elemento fundamental en toda persona, puesto que forma la identidad y es el principal agente o factor de la educación.

Las familias tienen un papel determinante en el bienestar de todo niño, ya que es su primer ámbito natural, donde desarrollan una serie experiencias.

Las etapas que atraviesa una familia con un niño con discapacidad son diferentes a las que atraviesan todas las familias en general. Cada etapa trae consigo una serie de problemas que llegan a crear una serie de crisis y dificultan la evolución del ciclo vital de la familia.

El presente proyecto tiene como finalidad proporcionar a la sociedad, un manual de orientación psicológica, para todas aquellas familias que tengan como integrante un niño con discapacidad intelectual leve.

El brindar la información adecuada, acerca de lo que es la discapacidad intelectual, las características y las distintas experiencias que la acompañan, favorece a la familia a adquirir cierto nivel de conocimiento, que dará lugar a enfrentar con otra visión las distintas situaciones que se presenten, sin desestructurar el sistema familiar y manteniendo un equilibrio emocional.

1.3 OBJETIVO

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

- Proporcionar información y orientación psicológica para mejorar la relación intrafamiliar del niño con discapacidad intelectual leve.

1.3.2. OBJETIVO ESPECIFICO

- Analizar el papel de la familia en el desarrollo evolutivo del niño con discapacidad intelectual leve.
- Generar un instrumento para mejorar las relaciones interpersonales en el sistema familiar.
- Orientar en el proceso de inclusión y aceptación de las fases por las que atraviesa la familia del niño con discapacidad intelectual leve.
- Implementar a través del instrumento un adecuado proceso de inclusión dentro del ámbito familiar del niño con discapacidad intelectual leve.

1.4 PROPUESTA

Manual de orientación psicológica para la familia del niño con discapacidad intelectual leve

El siguiente proyecto tiene como objetivo proporcionar información y orientación psicológica a la familia del niño con discapacidad intelectual leve, con el fin de mejorar su calidad de vida.

El manual está elaborado con información precisa de aquellos sucesos trascendentales que tienen curso en el desarrollo del niño y el ciclo vital de la familiar.

El manual consta de 11 capítulos, los cuales fueron seleccionados de acuerdo a los aspectos más importantes que presentan tanto la familia, como el niño en distintas etapas de su desarrollo. Cada capítulo contiene distintitas temáticas que corresponden a las demandas que frecuentemente se presentan en las familias. Cada temática cuenta con una introducción, que específica los temas que se van a tratar. Posteriormente se hace referencia a los objetivos que se pretende llegar con la teoría y las dinámicas establecidas, y así poder brindar un instrumento completo con información y posibles soluciones a muchos de aquellos problemas que pueden presentarse dentro de estas familias.

El manual tiene la siguiente estructura:

CAPITULO I LA DISCAPACIDAD

TEMATICA 1 ¿Qué es una discapacidad?

INTRODUCCIÓN

OBJETIVOS

- Conocer el concepto y características de la discapacidad intelectual leve.
- Conocer las posibles causas de una discapacidad intelectual.
- Comprender la importancia de un diagnostico.

CONTENIDOS

1. Concepto de discapacidad intelectual
2. Causas de una discapacidad intelectual
3. Importancia de un diagnostico
4. Características de la discapacidad intelectual leve

RECOMENDACIONES Y ACTIVIDADES

CAPITULO II LA FAMILIA

TEMATICA 1 Importancia de la familia

INTRODUCCIÓN

OBJETIVOS

- Comprender el concepto de familia
- Conocer la función que desempeña la familia en el ser humano
- Distinguir los distintos tipos de familia
- Conocer las características del ciclo vital familiar

CONTENIDOS

1. **Concepto de familia**
2. **Funciones de la familia**
3. **Tipos de familias**
4. **Ciclo vital de la familia**

RECOMENDACIONES Y ACTIVIDADES

CAPITULO III LA FAMILIA Y LA DISCAPACIDAD

UNIDAD TEMÁTICA 1 El rol de la familia y el niño con discapacidad

INTRODUCCIÓN

OBJETIVOS

- Analizar la importancia de la familia en la vida de la persona con discapacidad.
- Conocer las etapas de adaptación psicológica a la discapacidad.
- Identificar la etapa por la cual atraviesa la familia actual.

CONTENIDOS

La llegada de un niño con discapacidad

Etapas de la adaptación psicológica a la discapacidad

RECOMENDACIONES Y ACTIVIDADES

UNIDAD TEMÁTICA 2 Crisis y conflictos familiares

INTRODUCCIÓN

OBJETIVOS

- Conocer los distintos tipos de crisis familiar
- Prever situaciones de conflicto comunes
- Identificar si la familia actual atraviesa por algún tipo de crisis

CONTENIDOS

1. **¿Qué es una crisis familiar?**
2. **Tipos de crisis familiar**
3. **Situación de conflicto en el hogar**
4. **Problema del niño con discapacidad**

RECOMENDACIONES Y ACTIVIDADES

CAPITULO IV FUNDAMENTOS PSICOLÓGICOS EVOLUTIVOS

UNIDAD TEMÁTICA 1 El desarrollo evolutivo

INTRODUCCIÓN

OBJETIVOS

- Conocer la diferencia entre crecimiento, maduración y desarrollo.
- Comprender la importancia de los factores de desarrollo.
- Conocer las etapas de desarrollo.

CONTENIDOS

1. Diferencia entre crecimiento, maduración y desarrollo
2. Factores que influyen en el desarrollo
3. Etapas de desarrollo

RECOMENDACIONES Y ACTIVIDADES

CAPITULO V DESARROLLO EMOCIONAL Y SOCIAL

UNIDAD TEMÁTICA 1 El desarrollo socio afectivo

INTRODUCCIÓN

OBJETIVOS

- Conocer las características y la importancia del desarrollo socio afectivo del niño.
- Lograr que la familia estimule el desarrollo socio afectivo.
- Brindar a la familia una serie de técnicas para mejorar.

CONTENIDOS

1. Desarrollo afectivo del niño
2. Desarrollo social
3. El papel de la familia en el desarrollo social

RECOMENDACIONES Y ACTIVIDADES

CAPITULO VI DESARROLLO COGNITIVO

UNIDAD TEMÁTICA 1 Funciones cognitivas

INTRODUCCIÓN

OBJETIVOS

- Conocer las principales funciones cognitivas
- Identificar las funciones cognitivas en el niño
- Brindar actividades para mejorar las habilidades cognitivas

CONTENIDOS

1. La atención
2. La memoria
3. El razonamiento

RECOMENDACIONES Y ACTIVIDADES

CAPITULO VII DESARROLLO PSICOMOTOR

UNIDAD TEMÁTICA 1 El desarrollo de la psicomotricidad

INTRODUCCIÓN

OBJETIVOS

- Conocer la importancia del desarrollo psicomotor.
- Valorar la importancia de la estimulación.
- Adquirir un repertorio de actividades para favorecer el desarrollo motor.

CONTENIDOS

1. Desarrollo de la motricidad fina y gruesa
2. La psicomotricidad

RECOMENDACIONES Y ACTIVIDADES

CAPITULO VIII DESARROLLO DEL LENGUAJE Y EXPRESIÓN

UNIDAD TEMÁTICA 1 ¿Cómo se desarrolla el lenguaje y la expresión?

INTRODUCCIÓN

OBJETIVOS

- Conocer las características del desarrollo del lenguaje y expresión
- Analizar los factores que influyen en el desarrollo del lenguaje
- Brindar actividades que mejoren el desarrollo del lenguaje

CONTENIDOS

1. Desarrollo del lenguaje y expresión
2. La lectura

RECOMENDACIONES Y ACTIVIDADES

CAPITULO IX SEXUALIDAD INFANTIL

UNIDAD TEMÁTICA 1 Educación sexual en la etapa infantil

INTRODUCCIÓN

OBJETIVOS

- Conocer cuándo se debe empezar con la educación sexual
- Analizar cuáles son las curiosidades más comunes en los niños sobre la sexualidad
- Lograr que el padre este preparado para responder a dichas curiosidades

CONTENIDOS

1. ¿Cuándo debe comenzar la educación sexual en la etapa infantil?
2. La actitud de la familia ante las conductas de curiosidad sexual

RECOMENDACIONES Y ACTIVIDADES

CAPITULO X INTEGRACIÓN E INCLUSIÓN

UNIDAD TEMÁTICA 1 ¿Qué es inclusión e integración?

INTRODUCCIÓN

OBJETIVOS

- Conocer la diferencia de inclusión e integración
- Considerar que las personas con discapacidad intelectual leve, pueden tener avances a nivel académico.

- Incentivar a la familia a valorar las habilidades de los niños con discapacidad

CONTENIDOS

1. Diferencia entre inclusión e integración escolar
2. Tipos de integración

RECOMENDACIONES Y ACTIVIDADES

CAPITULOXI LOS PROFESIONALES Y LA DISCAPACIDAD

UNIDAD TEMÁTICA 1 ¿Qué profesionales trabajan con la discapacidad intelectual?

INTRODUCCIÓN

OBJETIVOS

- Conocer las funciones de distintos profesionales
- Aprender a identificar a que profesional debe recurrir de acuerdo a la necesidad.

CONTENIDOS

1. Los profesionales

RECOMENDACIONES Y ACTIVIDADES

CAPITULO II

MARCO CONCEPTUAL

2.1. MARCO REFERENCIAL

Los padres, hijos y familia en general, que tiene como integrante a un niño con necesidades educativas especiales, enfrentan dificultades en el desarrollo evolutivo familiar, la familia atraviesa constantemente dificultades para lograr que su niño pueda ser incluido en escuelas regulares y en la sociedad. Dichas dificultades generan inquietud al no tener claro el futuro que le espera a su niño con discapacidad.

Hoy en día en Bolivia los padres o apoderados no cuentan con el apoyo necesario. Viven sometidos a obstáculos y dificultades para poder incluir a los niños con necesidades educativas especiales en escuelas regulares, debido a que el sistema regular no está preparado para atenderlos.

La Viceministra de Educación Especial, Silvia Chumira, da a conocer que ante tales acontecimientos existen centros educativos donde se están dando los primeros pasos para la inclusión, tomando en cuenta que la inclusión ayuda a que el niño con necesidades educativas especiales, tenga un mejor desarrollo y se sienta parte de un entorno. Sin embargo, la Directora del Centro de Investigación Social para el Desarrollo Socioeconómico (Ceindes), Marcela Morales, hace referencia que cuando se habla de educación especial, se promueve un subsistema y se observa que el sistema educativo actual no está preparado para esa enseñanza, pues carece de métodos de evaluación y,

debido a la discriminación los establecimientos que los inscriben no se preocupan por su aprendizaje, sólo velan por ellos en las aulas.

Después de analizar las posibilidades de inclusión que existe en la actualidad, se llega a la conclusión de que muy pocos son los colegios del sistema educativo formal que incluyen a niños con necesidades educativas.

Según la Asociación de Personas con Síndrome de Down, Aywiña, existen 23 unidades educativas que trabajan en la inclusión de esta población infantil. Entre éstas se encuentran el Colegio Internacional del Sur (Colesur) y el Saint Peters.

Contra todas estas limitaciones, Aywiña creó un sistema de tutorías que realizan psicopedagogas que hacen el acompañamiento escolar a los niños desde el nivel inicial o prekínder.

Las tutoras están encargadas de ir a las unidades educativas y hacer el trabajo de sensibilización a la comunidad educativa, docentes, directores, padres de familia y a los propios compañeros.

La discapacidad intelectual es un problema psicosocial en Bolivia, la familia es un doliente afectado por la compleja naturaleza de tal condición.

Los problemas relevantes, desde la perspectiva de los familiares se ven afectados por la falta de ingresos económicos, la mala relación conyugal, la falta de información y aceptación del problema a nivel familiar y social.

A través de las experiencias en el ámbito laboral con personas con necesidades educativas especial, en particular con la discapacidad intelectual,

existe una fuerte demanda por tener un apoyo profesional y orientación integral a la familia, priorizando la ayuda psicológica a sus miembros.

Por tanto de acuerdo a la experiencia de destacados profesionales, el apoyo a las familias con integrantes con discapacidad, está dirigido al área pedagógica y no al estado psicológico de la familia. (Lic. Wilma Bejarano, Lic Daphne Soria), www.discapadiadbolivia.com

2.2. MARCO TEÓRICO

2.2.1. Marco Legal Nueva Constitución Política Del Estado Boliviano

2.2.1.1. Derechos De Las Personas Con Discapacidad

Los derechos humanos son derechos inherentes a todos los seres humanos, sin distinción alguna de nacionalidad, lugar de residencia, sexo, origen nacional o étnico, color, religión, lengua, o cualquier otra condición.

Los derechos humanos se han definido como las condiciones que permiten crear una relación integrada entre la persona y la sociedad, que permita a las personas identificarse consigo mismos demás.

Artículo 70

Toda persona con discapacidad goza de los siguientes derechos:

1. A ser protegido por su familia y por el Estado.

2. A una educación y salud integral gratuita.

3. A la comunicación en lenguaje alternativo.

4. A trabajar en condiciones adecuadas, de acuerdo a sus posibilidades y capacidades, con una remuneración justa que le asegure una vida digna.

5. Al desarrollo de sus potencialidades individuales.

Artículo 71

I. Se prohibirá y sancionará cualquier tipo de discriminación, maltrato, violencia y explotación a toda persona con discapacidad.

II. El Estado adoptará medidas de acción positiva para promover la efectiva integración de las personas con discapacidad en el ámbito productivo, económico, político, social y cultural, sin discriminación alguna.

III. El Estado generará las condiciones que permitan el desarrollo de las potencialidades individuales de las personas con discapacidad.

Artículo 72

El Estado garantizará a las personas con discapacidad los servicios integrales de prevención y rehabilitación, así como otros beneficios que se establezcan en la ley. www.repac.org.bo/destacados/CPE-Final-15-12-2007

2.2.2. Inclusión educativa

2.2.2.1. Definición

Las necesidades educativas especiales incorporan los principios ya probados de una pedagogía razonable de la que todos los niños y niñas se puedan benefi ciar. Da por sentado que todas las diferencias humanas son normales y que el aprendizaje, por tanto debe adaptarse a las necesidades de cada niño, más que cada niño adaptarse a los supuestos predeterminados en cuanto al ritmo y la naturaleza del proceso educativo. Una pedagogía centrada en el niño es positiva para todos los alumnos y como consecuencia, para toda la sociedad. www.unesco.org/education/pdf/SALAMA_S.PDF

2.2.3. Deficiencia, discapacidad y minusvalía

2.2.3.1. Deficiencia

Dentro de la experiencia de la salud deficiencia es toda pérdida o anormalidad de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica.

Se caracteriza por pérdidas o anormalidades que pueden ser temporales o permanentes, entre las que se incluyen la existencia o aparición de una anomalía, defecto o perdida producida en un miembro, órgano, tejido u otra estructura del cuerpo, incluidos los sistemas propios de función mental.

2.2.3.2. Discapacidad

Dentro de la experiencia de la salud, una discapacidad es toda restricción o ausencia (debida a una deficiencia) de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para un ser humano.

2.2.3.3. Minusvalía

Dentro de la experiencia de la salud, una minusvalía es una situación desventajosa para un individuo determinado, consecuencia de una deficiencia o discapacidad, que limita o impide el desempeño de un rol que es normal en su caso (en función de la edad, sexo y factores socioculturales).

La minusvalía representa, pues la asociación de una deficiencia o discapacidad en cuanto refleja las consecuencias culturales, sociales, económicas y ambiéntales que para el individuo se derivan de la presencia de la deficiencia y discapacidad. Podríamos decir que son limitaciones en el ámbito social. www.ibermutuamur.es/ibertalleres/guias/guia_madrid

2.2.4. Discapacidad

2.2.4.1. Discapacidad en Bolivia

Las personas con discapacidad de Bolivia han vivido y viven en situación de exclusión, debido a que todos los procesos de desarrollo económico social no han tomado en cuenta a esta población, lo que genero a su vez una desigualdad en la distribución de la riqueza del país. Así mismo, la población no reconoce a la persona con discapacidad como persona, esto lo podemos comprobar cuando se ve la discapacidad antes que a la persona, por eso es común escuchar: “discapacitado, deficiente, paralítico, etc.” en vez de “persona con discapacidad”, esta situación nos lleva constantemente a la vulneración de los derechos humanos y genera una mayor discriminación en diferentes ámbitos como la educación, la salud, el trabajo, etc. Desde hace muchos años atrás hasta la actualidad, el modelo de atención medico/asistencialista ha contribuido a la desvalorización de la persona con discapacidad, ya que esta no toma la decisión de su propia vida, en muchos centros de rehabilitación es el “especialista” o “el experto” quien dice lo mejor para la persona con discapacidad, además siempre se asocia a la discapacidad con la enfermedad, esta situación indica la ausencia de una autentica protección social. Bajo este análisis podemos afirmar que el tema de discapacidad no ha superado la visión desvalorizadora, reduccionista y medico/asistencialista. La normativa legal es desconocida por los diseñadores de políticas, autoridades y actores sociales. No ha logrado convertirse en tema de agenda pública, que sea prioritaria en la agenda estatal. La aprobación, como política publica, del Plan Nacional de Igualdad y Equiparación de Oportunidades para las Personas con Discapacidad (PINEO) y la inclusión de la población con discapacidad como beneficiarios del Plan Nacional del País, son intentos de revertir la situación arriba mencionada,

sin embargo su ejecución esta supeditada a la voluntad de los Ministerios, Prefecturas y Alcaldías. **www.isbolivia.org**

2.2.4.2. Definición Discapacidad intelectual

La discapacidad intelectual o retraso mental hace referencia a limitaciones sustanciales en el funcionamiento intelectual. El retraso mental se define como una dificultad esencial en el aprendizaje y ejecución de determinadas habilidades de la vida diaria. Deben existir limitaciones funcionales con la inteligencia conceptual, práctica y social. Dichas áreas están afectadas específicamente en el retraso mental, mientras otras capacidades pueden no estarlo.

Se caracteriza por un funcionamiento intelectual por debajo de la media de la población. Estos datos deben ser revisados por un equipo multidisciplinario y validados con informaciones obtenidas mediante test adicionales o información evaluativo de distinta procedencia.

Presenta limitaciones en dos o mas de las siguientes áreas de habilidades adaptativas funcionales.

Comunicación, autocuidado, vida en el hogar, habilidades sociales, utilización de la comunidad, autodirección, salud y seguridad, habilidades académicas funcionales, tiempo libre y trabajo. Estas áreas son esenciales para un adecuado funcionamiento en la vida y con frecuencia, las personas con retraso mental requieren de apoyo en las mismas. Dado que las destrezas dentro de cada área de habilidades adaptativas pueden variar con la edad, la

evaluación del funcionamiento debe tener en cuenta la edad cronológica de la persona.

La discapacidad intelectual se manifiesta durante el desarrollo antes de los 18 años, aproximadamente, ya que constituye la edad en que un individuo en nuestra sociedad asume generalmente roles de adulto. (Verdugo, 1995)

2.2.4.3. Discapacidad intelectual como objeto de estudio

A semejanza de lo sucedido en otros ámbitos del comportamiento humano, todo lo relativo a la discapacidad inteletual, ha sufrido profundos cambios en cuanto a conceptos, análisis y también atención práctica.

Lo que hoy se entiende como discapacidad intelectual o retraso mental fue identificado y conocido en tiempos pasados. Comenzó a ser objeto de estudio de atención médica, pedagógica y de estudio científico sólo a partir del siglo XVIII. También educadores y pedagogos se han hecho cargo desde entonces del retraso mental. Durante un siglo y medio aproximadamente, sin embargo, éste fue un campo de competencia casi exclusiva de la medicina.

En perspectiva médica lo que se denominaba “oligofrenia” (en griego “escasa mente”) se diagnostica por un conjunto de síntomas presentes en un grupo amplio y heterogéneo de anomalías con etiología orgánica variada y a veces presumida mas que desconocida, pero con un elemento común: el cursar con déficit irreversibles en actividad mental superior.

En esta perspectiva la única intervención posible era prevenir, no en rigor curar y ni siquiera tratar. (Marchesi , Coll y Palacios Jesús. 1998)

2.2.4.4. Etiología

La etiología de la discapacidad intelectual comprende distintos factores, algunos de los cuales se considera como la principal causa de las necesidades educativas especiales. Entre los posibles motivos de la deficiencia mental, se encuentran los siguientes: (Shea y Bauer, 2000)

- Factor genéticos
- Infeccione o intoxicaciones (toxinas)
- Lesiones
- Factores socioeconómicos ambientales

2.2.4.5. Clasificación

Según (Verdugo2002) Existen cuatro grados de severidad que pueden ser especificados y reflejan el nivel de daño intelectual:

DI leve	CI 50-55 a 70
DI Moderado	CI 35-40 a 50-55
DI Severa	CI 20-25 a 35-40
DI Profunda	CI menor a 20-25

Discapacidad intelectual leve

Las personas con DI leve desarrollaran de 50% a 75% de lo esperado para un niño normal; de acuerdo a los recursos sociales disponibles pueden ser educados en aspectos académicos como la lecto escritura y cálculo tradicional, con lo cual puede alcanzar un trabajo remunerado y requerirán de supervisión laboral; significarían un 85% de la población de DM. A menudo en los primeros

años no se diagnostica la DM leve hasta que ingresan a la escuela donde comienzan con dificultades; pueden alcanzar lecto escritura y llegar hasta 5to o 6to grado.

Discapacidad intelectual moderada

El individuo con DI moderada puede alcanzar de un tercio a 50% de lo esperado de capacidad adaptativa para una persona normal. En ambientes en que se les brinde atención y entrenamiento adecuado laboral, pueden alcanzar ocupaciones con supervisión constante y en una sola clase de labor; si bien con esto pueden lograr alguna remuneración, no va a ser suficiente para auto mantenerse, por lo que se debe indicar a los familiares que será necesario un soporte económico; también pueden alcanzar una lectura funcional.

Ddiscapacidad intelectual severa

Constituyen un 3-4% de la población de DS, pueden alcanzar niveles básicos de auto cuidado, tienen muchas dificultades socio adaptativas que muchas veces hacen que sean institucionalizados, por lo que requerirán de soporte económico y protección social.

Discapacidad intelectual Profunda

Desde los primeros años de vida se puede notar dificultades considerables en el funcionamiento sensorio-motor, tienen vicios de posturas, no se percatan muchas veces de lo que sucede a su alrededor; necesitan de un ambiente de ayuda máxima con buena estructuración y atención individualizada. Pueden alcanzar algún desarrollo, por lo que requieren de un

cuidado especial, muchas veces en instituciones, alcanzan 1-2% de la población de DP. (Melgar,2002)

2.2.5. Retraso en el desarrollo

El termino de retraso en el desarrollo está relacionado con la discapacidad intelectual ya que las diferencias entre el desarrollo normal y el retardo radican en la naturaleza de las condiciones y las interacciones del desarrollo, tanto pasado como presente. El desarrollo normal significa cambios progresivos en las interacciones entre el individuo y el medio, se da a través de la acción de condiciones biológicas, sociales y físicas y si se produce desvíos de lo normal en grados extremos; el desarrollo presentará las desviaciones, es decir, cuanto mayor sea las desviaciones mas retardado será el desarrollo.

La discapacidad intelectual se define en relación a la conducta, apelando a relaciones entre eventos observables y definiendo funcionalmente esas relaciones.

La conducta de la persona con discapacidad intelectual, como cualquier otra conducta, es en función de su historia genética y adaptativa, y se caracteriza por ser inadecuada desde el punto de vista adaptativo.

2.2.6. Discapacidad intelectual leve

2.2.6.1. Definición

Se caracteriza por un rendimiento intelectual por debajo del coeficiente intelectual de 70, las áreas de aplicación que se ven afectadas son las habilidades adaptativas: comunicación, autocuidado, convivencia en el hogar, habilidades sociales, participación en la comunidad, autodireccion, salud y

seguridad, vida académica funcional, recreación y trabajo. La deficiencia mental se manifiesta antes de los 18 años de edad. (Shea y Bauer, 2000)

2.2.6.2. Características especificas

Tal vez las características más fácilmente reconocibles en las personas con discapacidad intelectual leve o moderada son las relacionadas con las habilidades cognitivas. (Shea y Bauer, 2000)

2.2.6.3. Características en habilidades cognitivas

Tal vez las características mas fácilmente reconocibles en las personas con discapacidad intelectual leve o moderada son las relacionadas con las habilidades cognitivas. El procesamiento de información puede ser menos automático, y presentar problemas en su integración o generalización. Cuando se requiere de niveles de procesamiento cognitivo más profundos, los aprendices con discapacidad intelectual leve o moderada se vuelven cada vez mas lentos; así mismo cuanto más severa sea su deficiencia, mas tiempo necesitan para interpretar y procesar información.

Los aprendices con discapacidad intelectual retiene mejor las imágenes que las palabras al procesar información mas abstracta y compleja. Los problemas surgen cuando cambian de un modo de procesamiento a otro. A menudo también presentan dificultades para poner atención. (Shea y Bauer, 2000)

2.2.6.4. Características en el lenguaje

Muchos de los problemas de conducta adaptativa de las personas con discapacidad intelectual puede deberse a deficiencias en el leguaje y las estrategias de comunicación. Las personas con discapacidad intelectual se desempeñan con eficacia en contextos mas sencillos, enfrentan dificultades para mantener un tema de conversación y otras habilidades pragmáticas cuando cambia el número de participantes, de emisión y el grado de adecuación de las respuestas de los hablantes. (Shea y Bauer, 2000)

2.2.6.5. Características sociales y emocionales

Los aprendices con discapacidad intelectual leve o moderada presentan mas problemas emocionales y de conducta que sus pares, cree que puede manifestar desamparo aprendido, es decir, la idea de que su conducta y consecuencias son dependientes entre si. También presentan problemas para identificar estados emocionales de otras personas en situaciones y escenarios más complejos, con intervención temprana e instrucción adecuada, el desamparo aprendido puede hacerse menos evidente. (Shea y Bauer, 2000)

2.2.6.6. Características de interacción social

A pesar de la idea de de que las personas con discapacidad intelectual también tienen dificultades en la interacción social, a menudo comparten entre ellos las siguientes cuatro preocupaciones centrales, que son una demostración de sensibilidad social.

1. La necesidad de establecer relaciones de afiliación, pertenencia, de tener amigos, de relacionarse con fines amorosos.

2. El deseo de encontrar un refugio ante el predominio de las actitudes negativas etiquetas peyorativas y comparaciones sociales desfavorables por ser retrasado, a través de su propio rechazo de desviación.

3. La necesidad de armonía social y solución de conflictos.

4. El procurar evitar el aburrimiento y buscar algo de novedad y estimulación.

Además de estas cuatro preocupaciones los aprendices con discapacidad intelectual carecen de conocimiento y experiencia en ciertas áreas, como resultado de sus necesidades educativas especciales y de la actitud de los demás ante la misma.

Las personas con deficiencia mental muestran un shock de transición al enfrentarse a escenarios nuevos y desconocidos. Este shock se caracteriza por una desorientación generalizada, regresión y tensión emocional**.**

Las personas con discapacidad pueden presentar problemas para interpretar claves del entorno, discrepancias de valor, sensaciones físicas y emocionales de insatisfacción, problemas de ajuste y respuestas emocionales inadecuadas. (Shea y Bauer, 2000)

2.2.6.7. Diagnostico de la discapacidad intelectual

McLean y Zinder Describen cuatro rasgos críticos que son relativamente consistentes en las distintas definiciones de discapacidad intelectual. Primero, el problemas es el desarrollo, es decir, no un trauma inmediato, y se manifiesta a lo largo del periodo de desarrollo. Segundo, el problema es mental en tanto que refleja trastornos en el funcionamiento intelectual general. Tercero, la

deficiencia mental es penetrante, ya que afecta a la habilidad de aprendiz para desempeñarse en todas las esferas de actividades. Por último la deficiencia mental solo se define completamente cuando se considera el desempeño adaptativo, incluyendo las conductas independientes de auto cuidado, el desarrollo de lenguaje, la autodirección y socialización. (Shea y Bauer, 2000)

2.2.7. Habilidades adaptativas

2.2.7.1. Definición

Las habilidades adaptativas son aquellas habilidades que se espera que toda persona con el coeficiente normal debe realizar

2.2.7.2. Aéreas de las habilidades adaptativas

- Cuidado Personal
- Comunicación
- Vida En El Hogar
- Habilidades Sociales
- Utilización De La Comunidad
- Autogobierno O Autodeterminación
- Salud Y Seguridad
- Habilidades Académicas Funcionales
- Ocio O Tiempo Libre
- Trabajo

2.2.7.3. Características de las Habilidades adaptativas

Comunicación: Incluye la habilidad para comprender y expresar la información a través de comportamientos simbólicos (palabras verbales y

escritas/ortografía, símbolos gráficos) o no simbólicas (expresión facial, movimientos corporales, tacto, gestualidad)

Auto-Cuidado: Incluye habilidades como: alimentarse, vestirse, arreglo y cuidado personal e higiene.

Vida en el Hogar: Hace referencia al funcionamiento diario dentro del hogar: mantenimiento, cuidado, organización y seguridad de la casa, cuidado de la ropa, planificación y presupuesto para la compra y programación diaria.

Habilidades sociales: Referidas a la educación del comportamiento social. Las conductas adecuadas incluyen: hacer amistades, mostrar aprecio, sonreír, colaborar con otros, demostrar honestidad, ser digno de confianza y desempeñar un papel apropiado, preocuparse de los demás, manifestar empatía y ser bondadoso. Las conductas inadecuadas incluyen, entre otras, las rabietas, peleas, competitividad excesiva, egoísmo, conducta sexual pública, interrumpir a otros, etc.

Utilización de la comunidad: Evalúa la adecuación en el uso de los recursos comunitarios, incluyendo viajes, compras, obtención de servicios de la comunidad (v.g: gasolineras, consultas de profesionales de la salud, talleres de reparaciones), utilización del transporte público y uso de las facilidades públicas (v.g: escuelas, parques, centros recreativos, calles, teatros, etc)

Auto-dirección: Incluye aprender y seguir un horario, iniciar actividades apropiadas coherentes con los intereses personales de uno mismo, completar tareas necesarias o requeridas, buscar asistencia cuando se necesita, resolver problemas en situaciones nuevas y familiares y demostrar asertividad adecuada.

Salud y Seguridad: Se refiere al mantenimiento del propio bienestar; dietas apropiadas, identificación, tratamiento y prevención de enfermedades, primero auxilios, sexualidad, salud física, chequeos periódicos dentales y médicos, hábitos higiénicos diarios. La seguridad engloba el seguir las normas y las leyes, usar cinturones de seguridad, etc.

Habilidades académicas funcionales: Hacen referencia a las habilidades cognitivas, relativas al aprendizaje en la escuela, escritura, lectura, conceptos básicos de aritmética, conocimiento básico sobre el entorno físico, la salud y la sexualidad de uno mismo, geografía, etc. No se refiere a la adquisición de un nivel académico, sino a la adquisición de habilidades académicas que son funcionales en términos de vida independiente.

Ocio: Valorará la variedad en intereses recreativos y de ocio que reflejan las preferencias y gustos de individuo, incluye elegir e iniciar actividades, utilizando y disfrutando del hogar y de las actividades de ocio y ampliar el repertorio de intereses y habilidades.

Trabajo: Considerada como habilidad relacionada con tener un trabajo a tiempo parcial o completo (protegido o no) o con la participación en una actividad voluntaria en la comunidad. Se valorará la competencia laboral específica, conducta social adecuado, habilidades laborales adecuadas (terminación de las tareas, asunción de horarios, habilidad para pedir ayuda, capacidad de crítica, etc.) manejo del dinero, capacidad para ir y volver del trabajo, arreglárselas por sí mismo en el mismo y adecuada interacción con los compañeros de trabajo. www.isri.gob.sv/educacionespecial

2.2.8. Manual

2.2.8.1. Definición

El manual es un documento técnico que intenta dar asistencia a las personas, es una compilación sistemática de procesos que brinda información e indican a la persona las actividades que debe cumplir para cumplir con una función u objetivo. Por lo general, un manual debe poder ser entendido por cualquier persona. (Gonzales, 1999)

2.2.8.2. Características de un manual

- Sirve para el análisis o revisión de procesos de difícil comprensión.
- Sirve para uniformar y controlar con el adecuado cumplimiento de actividades y rutinas evitando alteraciones arbitrarias.
- Determina de forma sencilla los derechos y deberes.
- Ayuda a la coordinación de actividades.

2.2.9. Orientación

2.2.9.1. Definición

La Orientación desde sus comienzos en el siglo pasado, se ha ido desarrollando y fortaleciendo en distintos ámbitos. Hoy en día se solicita al Orientador para temas personales, escolares, o familiares que van más allá de las funciones tradicionales de apoyo vocacional. Esto no es extraño, si se piensa que la labor del Orientador debe ser lo suficientemente dinámica como para entender la rapidez de los procesos de cambio de la sociedad y ser capaz de hacer comprensibles estos cambios a la comunidad.

Hoy conviven diferentes maneras de ver a la orientación y a sus profesionales. Hay quienes la inscriben en una única persona y otros modelos asumen que este trabajo debe ser desarrollado por toda la institución.

Actualmente en cada establecimiento debería existir un Orientador o un encargado de orientación. Los profesionales de esta área deben estar preparados para enfrentar conflictos no sólo académicos, que cada vez son más frecuentes, sino también saber enfrentar problemas cotidianos o atención a personas con algún tipo de discapacidad. Para esto es preciso que el Orientador sea un polo homogenizador que consiga que los actores miren juntos hacia una misma dirección. (Herrera, 1995)

2.2.9.2. Tipos de orientación

Orientación escolar

La orientación escolar bien entendida no se limita a la problemática estudiantil; no se reduce a la orientación del estudiante, sino que busca la mejora total de la persona que estudia. Al proponerse que el alumno madure y se realice como persona se convierte en orientación educativa.

La orientación educativa tiene dos dimensiones:

1) Teórica: es una fundamentación científica de la práctica orientadora; 2) Práctica: ayuda a identificar y a aplicar la modalidad de orientación más aconsejable en cada caso.

Por medio de ellas se promueve el perfeccionamiento de una persona determinada en situaciones concretas, de acuerdo con sus necesidades,

durante un tiempo determinado, mediante Programas y actividades, con propósito preventivo o correctivo.

Orientación vocacional y profesional

La problemática de la orientación vocacional y profesional se vincula con la existencia de dificultades y fracasos en la elección de una carrera.

Esa decisión marca y condiciona la vida de cada uno de nosotros, y también nuestra verdadera misión personal. Cuando ha sido errada la orientación vocacional y profesional, provoca un malestar en el desempeño ocupacional con la consiguiente baja de la autoestima personal que es el capital intangible e imprescindible para cualquier logro significativo.

Orientación personal y social

Para una orientación optima personal y social es necesario conocer y comprender, de manera progresiva, cómo somos y de esta manera, interiorizar en nuestro conocimiento propio, de forma íntegra, integral e integradora. Es además, aprender a vivir nuestro ideal, desde nuestra realidad, en clave de proceso, descubrir y desarrollar nuestro ser en relación, valorar y fomentar nuestra capacidad de preguntar e interrogarnos.

Es importante partir de nuestra aceptación, conocimiento, para poder ayudar a otros a aceptarse, conocerse y lo más importante, orientar. Por tanto, es importante, conocer y tomar conciencia de la misión, función y responsabilidad que tienen los orientadores.

2.2.10. La familia

2.2.10.1. Definición

La familia es una forma de organización natural en el reino animal, aunque con imperantes peculiaridades distintivas entre diferentes especies; se ha mostrado también que la familia humana tiene diferentes formas de estructuración, cuya diversidad actual está anclada en orígenes históricos remotos y diversos; por último, también hemos constatado en los modos de organización familiar una flexibilidad que ha permitido que surjan y se consoliden nuevas realidades. Pero esas realidades sean de última hora o tengan antecedentes multiseculares son tan diversas y heterogéneas, que tiene sentido preguntarse entonces que es lo que se entiende por familia, qué es lo que hay de común en medio de la diversidad y la heterogeneidad que parecen ser los rasgos definitorios de los agrupamientos familiares humanos.

El modelo estereotipado de la familia tradicional es un agrupamiento nuclear compuesto por un hombre y una mujer unidos en matrimonio, mas los hijos tenido en común, todo bajo el mismo techo; el hombre trabaja fuera de casa y consigue los medios de subsistencia de la familia; mientras, la mujer en casa cuida a los hijos del matrimonio. Mas tradicional aun es si cabe, en el modelo familiar troncal o múltiple (la familia de los padres y de los hijos conviviendo) y de la familia extensa (la familia troncal es más parientes colaterales), pero los análisis históricos muestran que los tipos de familias no han sido realidades extendidas, habiendo existido zonas en las que ha sido la familia nuclear y otras con predominio de familias múltiples. Que se haya dado uno u otro modelo de familia ha dependido de factores como los diferentes sistemas de herencia y sucesión predominantes en distintos lugares, o el nivel de pobreza de las familias que se ven obligadas a albergar a los hijos casados.

Familia es la unión de personas que comparten un proyecto vital de existencia en común que se quiere duradero, en el que se generan fuertes sentimientos de pertenencia a dicho grupo, existe un compromiso personal entre sus miembros y se establecen intensas relaciones de intimidad, reciprocidad y dependencia.(Rodrigo y Palacios 1998)

2.2.10.2. Funciones de la familia

Desde la perspectiva de los hijos que en ella viven, la familia es un contexto de desarrollo y socialización. Pero desde la perspectiva de los padres, es un contexto de desarrollo y de realización personal ligado a la adultez humana y a las etapas posteriores de la vida. Hacerse adulto en la familia supone el establecimiento de un compromiso de relaciones íntimas y privilegiadas con, al menos, otra persona (la pareja). En esa relación hay elementos que la diferencian tanto de la dependencia que caracteriza otras formas de agrupamiento (por ejemplo cuando dos o mas personas tienen en común la misma vivienda sino por ello compartir sus subjetividades y sus proyectos a largo plazo). Cuando mas rica sea la relación que se genera entra las dos personas, más numeroso y profundos serán los elementos de subjetividad puestos en juego, de manera que no estamos hablando de una unidad de subsistencia y reproducción, sino de un núcleo de existencia en común, de comunicación, de afecto de intercambio sexual.

Cuando consideramos a los padres no sólo como promotores del desarrollo de sus hijos, sino principalmente como sujetos que están ellos mismos en proceso de desarrollo, emergen una serie de funciones de la familia.

1) Es un escenario donde se construyen personas adultas con una determinada autoestima y un determinado sentido de si mismo, y que experimentan un cierto nivel de bien estar psicológico en la vida cotidiana frente a los conflictos y situaciones estresantes. Gran pares de l secreto dicho de bien estar está relacionado con la calidad de las relaciones de apego que las personas adultas han tenido desde su niñez, relaciones de las que derivan diferentes márgenes de seguridad. Y de confianza en si mismos y en los demás para plantear las relaciones de apego en la vida adulta.

2) Es un escenario de preaparición donde se aprende a formar retos, así como a asumir responsabilidades y compromisos que orientan a los adultos hacia una dimensión productiva, plena de realizaciones y de proyectos e integrada en el medio social. La familia es un lugar donde se encuentran multitud de oportunidades para madurar y desarrollar recursos personales y así salir reforzados de las pruebas y retos que depara la vida. También es un lugar donde encontrar el suficiente empuje motivacional para afrontar el futuro.

3) Es un escenario de encuentro intergeneracional donde los adultos amplían su horizonte vital formando un puente hacia el pasado (la generación de los abuelos) y hacia el futuro (generación de los hijos). La principal materia de construcción y transporte entre las generaciones son por una parte, el afecto y, por otra parte, los valores que rigen la vida de los miembros de la familia y sirven de inspiración y guía para sus acciones. En este sentido los abuelos pueden ayudar a sus hijos en la tarea de educar a sus nietos. Pero también los abuelos se pueden constituir en puntos de referencia para que sus hijos y nietos puedan contrastar su vision del mundo y beneficiarse de su sabiduría.

Es una rede de apoyo para diversas transiciones vitales que ha de realizar el adulto: búsqueda de pareja, de trabajo, de vivienda, de nuevas relaciones sociales, jubilación, vejez, etc. La familia es un núcleo que pude dar problemas y conflictos, pero que también constituye un elemento de apoyo ante dificultades surgidas fuera del ámbito familiar y un punto de encuentro para tratar de resolver las tensiones sugeridas en su interior. En este sentido, la familia puede se un valor seguro que permanece a mano cuando todo cambia y pelígrale sentido de comunidad personal. También puede ser una baza segura de apoyo en caso de necesidades económicas, enfermedades, minusvalía física o psíquica, problemas laborales, etc.

Por todo red, la familia es una muy importante red de apoyo personal y social, de la que destacan su eficacia y su adaptabilidad a las circunstancias. (Rodrigo y Palacios Jesús, 1998)

2.2.10.3. La familia como sistema

La familia viene considerada como un sistema dinámico viviente sometido a un proceso de establecimientos de reglas y de búsqueda de acuerdo sobre ellas, al tiempo que se considera al grupo familiar como un verdadero aparato cibernético y , por ello, autocorrector, donde las modalidades transaccionales que caracterizan las relaciones entre los miembros dependen de las reglas o leyes en base a las cuales funcionan los miembros del sistema en relación recíproca.

Dada esta situación la familia, ha sido contemplada como una red de comunicaciones entrelazadas y en la que todos los miembros, desde el mas pequeño hasta el mayor, influyen en la naturaleza del sistema al tiempo que

todos, a su vez, se ven afectados por el propio sistema. Hay por eso mismo vínculos que van mas allá de los puramente biológicos, trascendiendo en profundidad emocional lo que la misma sangre ha establecido pero no siempre reforzado.

Todo el análisis de un grupo familiar se centra en la observación sistemática de las relaciones que se han establecido entre los miembros o elementos que componen el sistema denominado familia.

Al estudiar a la familia como sistema hay que abordar:

1. Las transacciones que tienen lugar en su interior.
2. La estructura interna del sistema.
3. Las reglas de todos sistema y las que regulan el funcionamiento particular de cada uno de los posibles subsistemas que se originan en su interior.
4. Los subsistemas engendrados como consecuencia engendrados como consecuencia de una dinámica peculiar de cada familia.
5. Las modificaciones que tienen lugar en la estructura de comunicación que se ha establecido como más típica.

Esta multiplicidad hace que a su vez, la familia sea un sistema abierto y , por tanto en continua transformación, ocasionando cambios y modificaciones que son distintos en cada momento de su evolución.

Esta característica es admitida por todos los teóricos de la familia, lo que abre enormes posibilidades en torno a lo que constituye el verdadero trabajo de orientación familiar.

La estructura del sistema familiar va ser la síntesis de las interacciones que se verifican entre los miembros, aunque al mismo tiempo tal estructura pueda recibir distintos enfoques. (Rodrigo y Palacios 1998)

2.2.10.4. El contexto familiar de los niños con discapacidad intelectual

La familia del niño con discapacidad intelectual ha despertado un interés creciente en las últimas décadas, siendo prueba de ello los numerosos estudios que se han ocupado del tema. Las investigaciones realizadas tienen en común el intentar clarificar que aspectos particulares del ambiente del niño ayudan a su desarrollo y qué factores ecológicos del entorno familiar pueden facilitar la adaptación de la familia a las necesidades y demandas del hijo. Sin embargo, los primeros estudios, llevados a cabo en las décadas de sesenta y setenta, eran predominantemente unidireccionales y negativitas. Desde esta perspectiva, se consideraba que tener un hijo con algún tipo de deficiencia repercutía negativamente en la familia y como consecuencia se daban familias incapacitadas. A partir de los años ochenta, se observa un cambio importante en los estudios sobre el contexto familiar al utilizarse el modelo de estrés y afrontamiento, entre otros.

Los investigadores consideraban a la familia como un sistema y abandonan ese sesgo negativista. Tener un hijo con retraso en el desarrollo no tiene porque provocar necesariamente provocar respuestas poco adaptativas en el sistema familiar, sino que puede incluso fortalecer las relaciones dentro de la propia familia. Además, el niño no es el acusante de la patología familiar, sino que es un agente de riesgo. Esta nueva visión centra la atención en los factores que median en el proceso de adaptación de estas familias. (Rodrigo y Palacios 1998)

2.2.10.5. Reacciones y procesos de adaptación de las familias de los niños con discapacidad intelectual

El impacto que produce sobre la familia la llegada de un hijo con discapacidad intelectual sigue una serie de estadios. El primer estadio, denominado inicio de la familia, tiene lugar cuando la pareja está creando las bases firmes que ayudan a enfrentar cualquier situación de crisis. Cuando la pareja está poco ajustada emocionalmente en sus inicios, el nacimiento de un hijo con discapacidad intelectual supondrá un estrés añadido a su situación. Durante la espera del hijo, los futuros padres se preparan antes los nuevos cambios. Tanto si reciben noticias de que esperan un hijo con retraso y deciden optar por un aborto terapéutico como si deciden continuar con el embarazo y tienen que preparar su llegada, se hace necesario el apoyo del profesional para superar este momento, Con el nacimiento del niño con retraso, se produce un crisis que comprende varias fases entre las que se pueden dar oscilaciones o incluso retrocesos.

La primera fase es la de Shock, en la que las expectativas de tener un hijo normal se derrumban y aparecen sentimientos de ansiedad, amenaza e incluso de culpa.

La segunda fase es la de reacción en las que los padres intentan comprender la situación y aparecen sentimientos ambivalentes como el proteccionismo, el rechazo, la culpabilidad, la búsqueda de diferentes opiniones, etc.

La última es la fase de la realidad, en la que se produce una adaptación al problema, puesto que los padres tienen que enfrentarse a la crianza de un niño con retraso.

El siguiente estadio tiene lugar cuando el niño con discapacidad llega a la edad preescolar. Ahora se hacen evidentes los problemas que tienen los niños en la adquisición de determinadas habilidades de autonomía personal, lingüística y social. Ello va suponer para los padres una prolongación en el tiempo de las exigencias diarias del cuidado del niño con la consiguiente carga de estrés. También pueden aparecer respuestas de estrés en los padres cuando se enfrentan a la búsqueda de servicios de atención temprana y reconocen ante la comunidad el hecho de tener un hijo con discapacidad.

Durante la edad escolar, los padres deber realizar la elección del centro adecuado para su hijo. Esta preocupación se acrecentada por la búsqueda de servicios de apoyo adecuado que procuren una mejor adaptación social del niño.

Las familias de adolescentes con discapacidad intelectual se enfrentan en este momento a las diferencias cada vez mas aparentes entre el ritmo de crecimiento del cuerpo del adolescente y su desarrollo mental, emocional y social. Aunque los adolescentes tengan alguna formación, las posibilidades profesionales suelen estar muy limitadas y los padres son conscientes de que su hijo va depender toda la vida de ellos. Por ello surgen con más fuerza las preocupaciones de índole financiera, con el objeto de asegurar la vida futura de su hijo. Otro tema que les causa inquietud es cómo afrontar la incipiente sexualidad del adolescente.

En la vida adulta, esta persona puede ser institucionalizada o vivir con los padres hasta que mueran, claramente aparece la intranquilidad de los padres por el futuro profesional. Las escuelas ya no ofrecen los servicios adecuados y existen pocos servicios para adultos; hay por tanto un incremento de las responsabilidades de los padres en vez de un decremento.

Durante los últimos estadios, de la mediana edad y la vejez, la mayor preocupación de los responsables familiares seguirá siendo donde va residir esta persona, plantándose la posibilidad de la institucionalización, especialmente si tienen problemas de salud.

La acomodación que realiza la familia antes los problemas del niño presenta un panorama mixto de continuidad y de cambio, con momentos de transición que pueden generar mayor estrés. Por ejemplo entre los 3 y los 7 años las familias parecen tener una acomodación estable, mientras que esta desciende entre los 7 y 11 años debido a que en la adolescencia aparecen nuevos tipos de acomodación en los diferentes dominios de conducta. El hijo con retraso está omnipresente en la vida de los padres a causa de su dependencia, a veces casi absoluta, de las personas que lo rodean. Es indudable que la familia va a necesitar un apoyo, tanto de las redes formales como informales, a lo largo de todo su ciclo vital, lo que requiere concentrar los esfuerzos de intervención no solo en los primeros años de vida del niño, como se hecho la mayoría de las veces.

El hecho de que no todas las familias reaccionen y se adapten de la misma forma a la presencia de un niño con discapacidad intelectual ha despertado el interés por el estudio de los factores que intervienen en esta variedad de respuestas. En general, los investigadores están abandonando la

idea de que son las características del niño el único factor determinante de las respuestas adaptativas que dan las familias. Otros factores como las creencias y estilos de comportamiento desarrollados por los padres, la calidad de las relaciones familiares o los sistemas de apoyo extremos deben tenerse también muy en cuenta. Las características del niño (edad, etiología del retraso, características psicológicas, etc.) tienen un impacto diferencial según se trate del padre o de la madre. Pro ejemplo, a la madre le afectan más las escasas habilidades comunicativas del hijo que al padre.

Respecto a las creencias de los padres sobre el retraso el hijo, están muy relacionadas con el estrés parental, el ajuste familiar y la angustia psicológica.

Las familias con una dinámica cohesiva y de apoyo entre sus componentes, que expresaban sus sentimientos personales y, en general tenían menos conflictos personales, son las que padecían menos estrés. Contrastando los diferentes ambientes de familias con niños y adolescentes con discapacidad intelectual ligero, moderado, severo y profundo, y encontraron que las diferencias manifestadas por las familias en su capacidad de reacción y adaptación no dependían de la gravedad del los niños y tampoco del estadio evolutivo donde se encontraban las familias, sino de los estilos de reacción familiar, siendo peor la adaptación en aquellas familias donde existían un ambiente conflictivo.

Por ultimo, la reacción y adaptación de las familias ante el estrés está relacionado con los sistemas de apoyo y recursos externos. Resaltan que las madres, en contraste con los padres, son mas receptivas al apoyo social y familiar que se les ofrece, porque supone para ellas aligerar la carga de la

crianza del niño. Por tanto, las ayudas externas son bien recibidas, aunque el impacto va ser distinto va ser distinto en cada miembro de la familia. En cualquier caso en, a pesar del estrés, las familias pueden responder al cuidado de estos niños con entereza y con buen funcionamiento adaptativo si cuenta con buenos sistemas de apoyo.

2.2.10.6. Análisis de la familia

La necesidad de analizar a la familia e su conjunto y no meramente al niño en solitario, ha llevado a estudiar los procesos de reacción y adaptación de los diversos componentes de la familia. Aunque no hay total acuerdo, varios autores señalan que existen diferencias en las respuestas que dan la madre y el padre. Encontraron que al padre le cuesta establecer los primeros vínculos afectivos con su hijo, especialmente si es varón, y suele demostrar conductas de evitación, mientras que la madre al estar mas involucrada en la actividad de la crianza, presenta mas depresión o problemas en su ajuste personal. El padre es mas sensible a los cambios en el ambiente familiar y la madre, como hemos señalado antes, al apoyo familiar y social que recibe. De hecho, la madre expresa la necesidad de tal apoyo, la necesidad de información para poder explicar el hándicap del a otras personas, y la necesidad de ayuda en el cuidado del niño. El padre esta preocupado particularmente por los costes del cuidado del niño y lo que significa para la familia en su conjunto. Sin embargo el impacto es menor si ambos padres participan igualitariamente en la ejecución tanto de las labores del hogar como del cuidado del niño con retraso.

En cuanto a la relación fraternal, hay estudios con resultados contradictorios. Algunos de los efectos negativos señalados son: la sobrecarga en responsabilidades del cuidado del hermano con retraso; la menor atención a

los otros hijos por parte de los padres; la presión parental para que el hijo no afectado compense las limitaciones del hermano afectado. Sin embargo tampoco está claro que los hermanos reciban menor atención de los padres en estos casos. Encontraron que los hijos varones interactuaban mas con la madre cuando había un hermano menos discapacitado. Lo que si parece tener un claro efecto sobre el ajuste en los hermanos no afectados son las actitudes parentales ante la discapacidad del niño y el ambiente psicológico que se establece en la familia (estrés parental, los recursos disponibles en la familia tanto externos como del los propios miembros, o el tipo de relaciones familiares que se dan en el núcleo familiar. Así en las familias con un mayor estrés, donde los padres tiene peores recursos de afrontamiento, y con conflicto familiar, los hermanos presentan un autoconcepto mas bajo y mayores problemas de conducta, por el contrario, en un ambiente familiar cohesivo, expresivo y armónico, mejora su competencia social. (Rodrigo y Palacios 1998)

2.2.10.7. Conflicto en el vinculo padres – hijos con discapacidad

En este vínculo se movilizan un sin número de sentimientos ambivalentes y muy intensos, desde el primer momento en que se descubre la discapacidad: desconcierto, extrañamiento, inseguridad, desilusión, dolor, culpa, miedo, rechazo, rabia, etc.

Estos sentimientos negativos pueden combinarse con otros positivos, anudándose en complejas interacciones: sentimientos de ternura, amor, y hasta orgullo por ese hijo; deseos de reparación y ansias de poner mucho esfuerzo par sacar adelante a ese hijo; dándole las mayoría de posibilidades; sentimientos de alegría y goce ante los logros obtenidos; el sentirse enfrentado ante un desafío permanente.

El reconocimiento de estos sentimientos ambivalentes, el expresarlos sin negarlos, taparlos o disfrazarlos, es parte de este camino de adaptación y crecimiento. Surgen los conflictos cuando alguno de los sentimientos predomina en una forma intensa en esta relación vincular. Produciendo mal estar (Niella 2000)

CAPITULO III

METODOLOGIA

3.1. TIPO DE INVESTIGACION

El Presente proyecto es descriptivo - explicativo propositivo. Es descriptivo porque pretende dar a conocer una realidad en sus distintos componentes y establecer ciertas conductas que derivan del problema, al mismo tiempo también podemos decir que este proyecto es explicativo propositivo debido a que procura especificar el por qué se presentan ciertas acontecimientos acompañado de una propuesta para mejorar la situación.

3.2. BENEFICIARIOS

El presente proyecto no tiene una conducta selectiva por tanto los beneficiarios serán aquellas familias que tengan como integrante un niño con discapacidad intelectual leve y tengan la necesidad de adquirir información teórico practica a través de un lenguaje sencillo que mejorará el relacionamiento intrafamiliar

3.3. INSTRUMENTO

El proyecto tendrá como instrumentos un manual teórico práctico donde se da a conocer información del tema en cuestión y las técnicas para lograr mejorar la situación

3.4. DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS

El presente proyecto pretende brindar información con el objetivo de orientar a las familias que tengan un miembro con discapacidad intelectual leve, de manera práctica y por otro lado pretende generar dentro de este espacio una concintizacion y aceptación por parte de la familia de lo este miembro representa en la vida y la historia familiar.

Se realizo una encuesta a 25 personas que tienen como familiar un niño con discapacidad intelectual para respaldar la propuesta de la elaboración de un manual de orientación psicológica. Los resultados mostraron que todas las personas están de acuerdo con recibir información teórica práctica que ayude a mejorar la relación y convivencia con el niño con discapacidad.

Por este motivo se elaboro un manual de orientación psicológica que cuenta con información seleccionada y actividades para preparar e instruir a las familias en aquellos sucesos mas representativos que se presentan en la familia y en el desarrollo del niño con discapacidad intelectual leve.

3.4.1. Instrumentos aplicados

3.4.1.1. Diseño de la encuesta

ENCUESTA

1. **¿Usted tiene un niño o niña con discapacidad intelectual como integrante de su familia?**

SI NO

2. **¿Cree usted que las personas con discapacidad cuentan con un adecuado apoyo profesional?**

SI NO

3. **¿Usted fue preparado antes de recibir la noticia de que tenía un niño con discapacidad intelectual?**

SI NO

4. **¿Usted recibe apoyo u orientación psicológica para lograr comprender las características de las etapas por las que atraviesa su niño o niña?**

SI NO

5. **¿Usted tiene dificultades para educar a su niño o niña?**

SI NO

6. **¿Usted tiene problemas o desacuerdos familiares cuando trata de educar a su niño con discapacidad?**

SI NO

7. **¿Usted estaría dispuesto a leer un texto que le brinde información y actividades para mejorar la relación familiar y educar a su niño?**

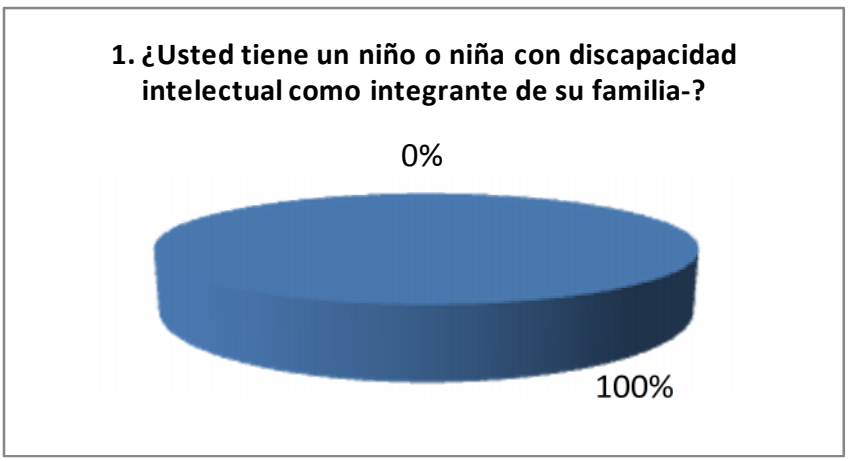
SI NO

8. **¿Cree usted que un manual teórico práctico que brinde sobre la información de las características de la discapacidad intelectual leve ayudaría a la educación y formación de su niño o niña?**

SI NO

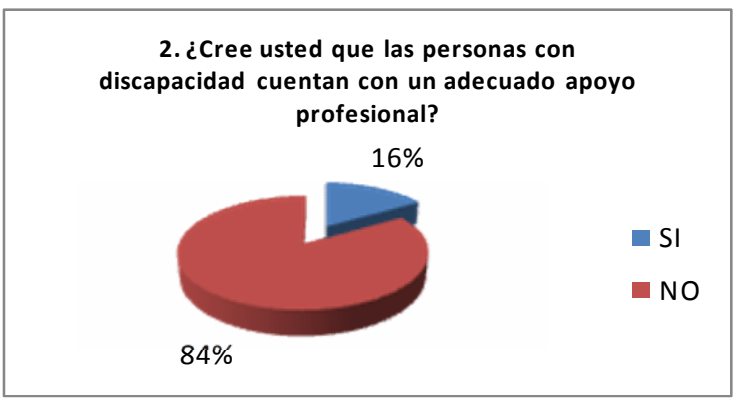
3.4.1.2. Resultados de la encuesta

GRAFICO 3 - 1



Fuente: Elaboración propia con base en resultados obtenidos en la encuesta

GRAFICO 3 - 2



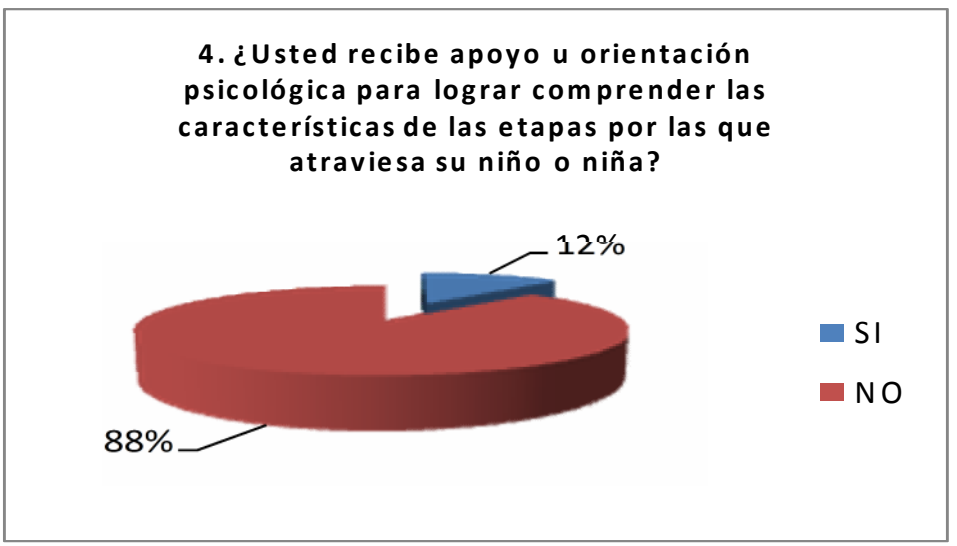
Fuente: Elaboración propia con base en resultados obtenidos en la encuesta

GRAFICO 3 - 3



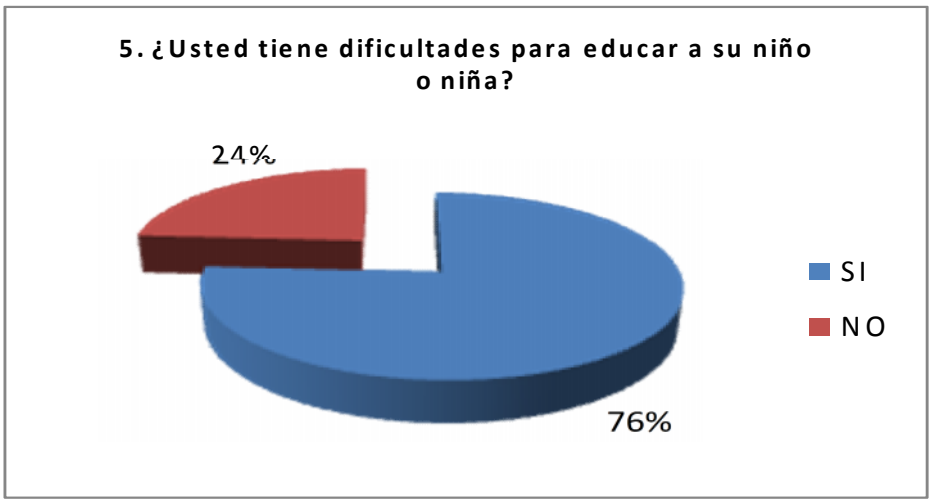
Fuente: Elaboración propia con base en resultados obtenidos en la encuesta

GRAFICO 3 - 4



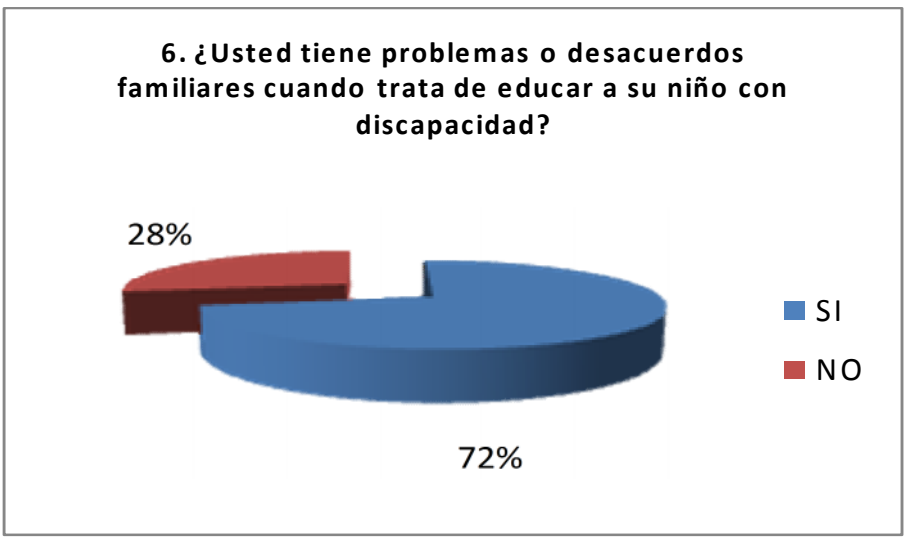
Fuente: Elaboración propia con base en resultados obtenidos en la encuesta

GRAFICO 3 - 5



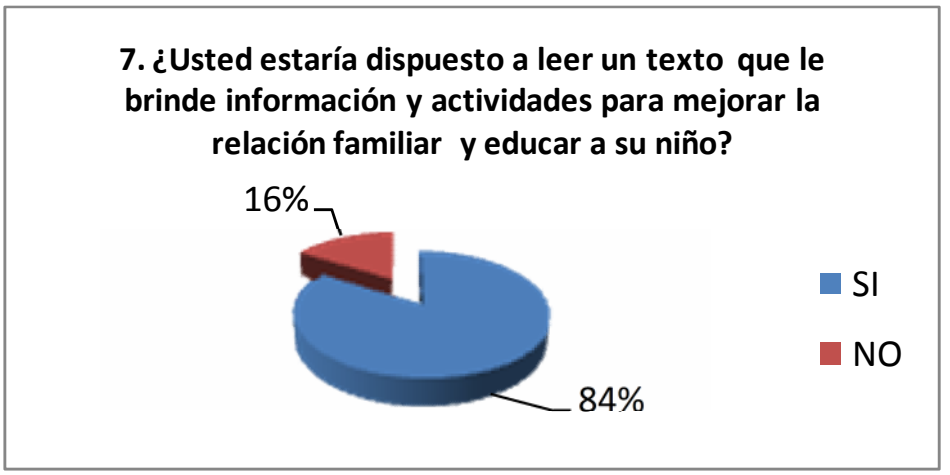
Fuente: Elaboración propia con base en resultados obtenidos en la encuesta

GRAFICO 3 - 6



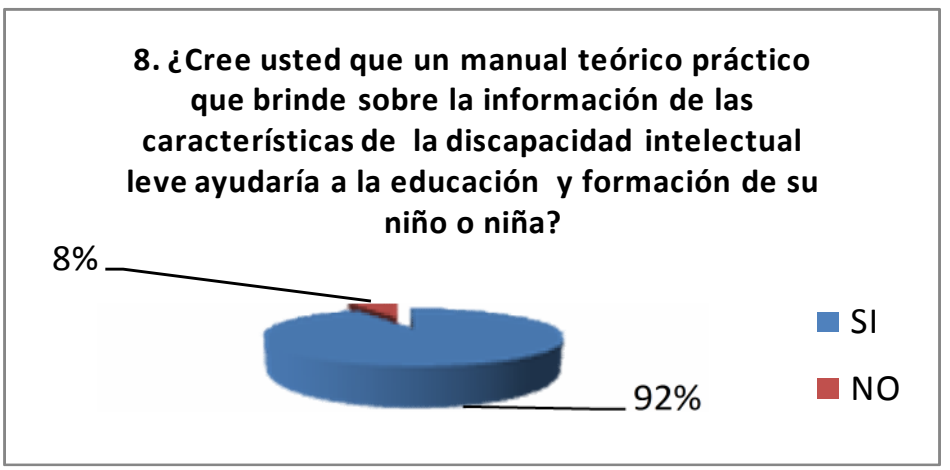
Fuente: Elaboración propia con base en resultados obtenidos en la encuesta

GRAFICO 3 - 7



Fuente: Elaboración propia con base en resultados obtenidos en la encuesta

GRAFICO 3 - 8



Fuente: Elaboración propia con base en resultados obtenidos en la encuesta

3.5. CONCLUSIONES

La discapacidad mental en una situación por la que cualquier persona o familia puede pasar, nadie esta exento de pasar por esto, por lo tanto implica una preparación no solo de tipo emocional sino actitudinal. Aceptar la situación es difícil sin embargo el tener información facilita el proceso de aceptación y predispone a la familia a tener actitudes positivas.

Una vez aplicado el cuestionario a 25 familias que tienen como integrante un niño con discapacidad intelectual se obtuvieron como resultados el siguiente conjunto de conclusiones:

Las familias del niño con discapacidad intelectual leve deben ser informadas para conocer la importancia que tiene en el desarrollo del niño.

Las familias están de acuerdo en recibir información y actividades a través de un manual para mejorar las relaciones interpersonales en el sistema familiar.

Las familias desconocen el proceso de inclusión y aceptación de las fases por las que atraviesa la familia del niño con discapacidad intelectual leve.

Por tanto es necesario brindar un instrumento que ayude en el proceso de inclusión dentro del ámbito familiar del niño con discapacidad intelectual leve.

3.6. BIBLIOGRAFIA

Rios Gonzalez,Jose. A. (1994) Manual De Orientación Y Terapia Familiar. Madrid: Editorial CCS

Rodrigo, Maria J., Palacios, J., (1998) Familia Y Desarrollo Humano. Madrid: Editorial Alianza.

Shea, Thomas M., Bauer, Anne M.,(2000) Educación Especial Enfoque Ecológico. México: Editorial Graw Gill

Galindo Edgar, Bernal Teresa, Hinojosa, Galguera, Taracena, Padilla. (1998) Modificación De La Conducta En La Educación Especial Diagnostico Y Programas. Madrid: Editorial Trillas.

Melgar. Danton, (2002) Neurología Y Conducta Bolivia: Editorial La Hoguera.

Marchesi Álvaro., Coll Cesar., Palacios Jesús., (1998) Desarrollo Psicológico Y Educación, Madrid: Editorial Alianza

Verdugo Alonso., (1995) Personas Con Discapacidad. Perspectivas Psicopedagógicas Y Rehabilitación, Madrid: Editorial Siglo XXI.

Medina Félix, 1988, Orientación Vocacional, su aplicación a problemas de deficiencia, Ciudad de México: Editorial San Martín

Sanchez Esteban, (2001), Principios de Educación Especial, Madrid: Editorial CCS

Herrera L, (1995), La Orientación Educativa y Vocacional, México: Editorial Patria.

Aguilar K, (1997), Elige la autoestima, Stgo. de Chile: Editorial Galdoc.

Aramayo, M. (1991) La familia de la persona con retardo mental. Una perspectiva ecológica-cultural, Stgo de Chile. Editorial Galdoc.

Vice Presidencia de la Republica de Bolivia, 2008, Nueva constitución política del estado, Disponible en: www.repac.org.bo

Ibermutuam, (2001), Guía de Recursos para Personas con Discapacidad, Disponible en: www.ibertalleres.com/guias/guia_madrid/inicial.htm

Organización De Las Naciones Unidas para la educación, ciencia y la cultura (2009), inclusión educativa disponible en: www.unesco.org/education/pdf

Servicio internacional Bolivia (2009) discapacidad en Bolivia www.isbolivia.org

MANUAL DE ORIENTACION PSICOLOGICA PARA LA FAMILIA DEL NIÑO CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL LEVE



UNA LUZ EN EL CAMINO
PRESENTADO POR:
CARLA DIANA ANDRADE NAVARRO
TUTORA
LIC. WILMA BEJARANO

LA PAZ - BOLIVIA
2010

INDICE

I LA DISCAPACIDAD **4**
1. Concepto de discapacidad intelectual **5**
2. Causas de una discapacidad intelectual **6**
2.1. Causas antes del nacimiento 6
2.2. Causas durante el parto 7
2.3. Causas después del nacimiento 7
3. Importancia de un diagnostico **8**
4. Características de la discapacidad intelectual leve **9**
II LA FAMILIA **13**
1. Concepto de familia **14**
2. Funciones de la familia **14**
3. Tipos de familias **15**
4. Ciclo vital de la familia **16**
4.1. Constitución de la pareja 16
4.2. Nacimiento y crianza 17
4.3. Hijos en edad escolar 18
4.4. Adolescencia 19
4.5. Casamiento y salida de los hijos del hogar 20
4.6. Pareja en edad madura 20
4.7. Ancianidad 21
III LA FAMILIA Y LA DISCAPACIDAD **24**
UNIDAD TEMÁTICA 1 24
1. La llegada de un niño con discapacidad **25**
2. Etapas de la adaptación psicológica a la discapacidad **26**
2.1 Etapa de shock **27**
2.2 Etapa de negación **27**
2.3 Etapa de reacción **28**
2.4 Etapa de adaptación y reorientación **28**
Etapa de negación **29**
UNIDAD TEMÁTICA 2 31
1. ¿Que es una crisis familiar? **32**
2. Tipos de crisis familiar **32**

2.1. Crisis evolutivas 32

2.2 Crisis inesperadas 33

3. Situación de conflicto el hogar **33**

3.1. Situación de conflicto padres- hijo con discapacidad 34

3.2. Situación de conflicto vinculo fraternal 35

3.3. Situación de conflicto familiar 37

4. Problema del niño con discapacidad **38**

4.1. Problema de los hermanos 39

4.2. Problemas de los padres 39

IV FUNDAMENTOS PSICOLÓGICOS EVOLUTIVOS **43**

1. Diferencias entre crecimiento, maduración y desarrollo **44**

1.1. Crecimiento 44

1.2. Maduración 44

1.3. Desarrollo 45

2. Factores que influyen en el desarrollo **45**

2.1. Factores internos 46

2.2. Factores externos 46

3. Etapas de desarrollo **47**

3.1. Periodo sensorio motor 47

3.2. Periodo pre operacional 48

3.3. Periodo de operaciones concretas 49

3.4. Periodo de las operaciones abstractas 50

V DESARROLLO EMOCIONAL Y SOCIAL **53**

1. Desarrollo afectivo del niño **54**

2. Desarrollo social **55**

3. El papel de la familia en el desarrollo social **57**

VI DESARROLLO COGNITIVO **59**

1. La atención **60**

2. La memoria **61**

3. El razonamiento **62**

VII DESARROLLO PSICOMOTOR **64**

1. Desarrollo de la motricidad fina y gruesa **65**

2. La psicomotricidad 68
VIII DESARROLLO DEL LENGUAJE Y EXPRESIÓN 70
1. Desarrollo del lenguaje y expresión 71
2. La lectura 76
IX SEXUALIDAD INFANTIL 79
1. ¿Cuándo debe comenzar la educación sexual en la etapa infantil? 80
2. La actitud de la familia ante las conductas de curiosidad sexual 81
X INTEGRACIÓN E INCLUSIÓN 83
1. Diferencia entre inclusión e integración escolar 84
2. Tipos de inclusión 85
2.1. Inclusión familiar 85
2.2. Inclusión social 85
2.3 Inclusión escolar 85
XI LOS PROFESIONALES Y LA DISCAPACIDAD 87
1. Los profesionales 87
1.1 Área médico sanitaria 88
1.2 Área psicológica 88
1.3 Área psicopedagógica 89

I LA DISCAPACIDAD

UNIDAD TEMÁTICA 1

¿QUÉ ES UNA DISCAPACIDAD INTELECTUAL?

INTRODUCCIÓN

En muchas ocasiones el término de discapacidad intelectual no es comprendido en nuestra sociedad y se ve de manera despectiva. Algunas personas piensan que la discapacidad intelectual se diagnostica sólo en base a la inteligencia y se piensa que las personas con dicha discapacidad no pueden aprender a ocuparse de si mismos. Sin embargo, para que una persona sea considerada como discapacitado intelectual, la persona tiene que tener un nivel de inteligencia y razonamiento significativamente bajo y problemas considerables en su adaptación a la vida diaria.

La discapacidad intelectual esta presente cuando una persona tiene ciertas limitaciones en el funcionamiento mental tales como razonamiento, resolución de problemas y también en aquellas destrezas tales como la comunicación, cuidado personal, e interacciones sociales. Estas limitaciones dan lugar a que el niño aprenda y se desarrolle lentamente a comparación de otros niños. La detección temprana o conocimiento del diagnostico es fundamental para el inicio de un programa de apoyo, el cual cuenta con actividades y seguimiento profesional que ayudará a mejorar el desarrollo de forma integral.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conocer el concepto y las características de discapacidad intelectual leve.
- Conocer las posibles causas de una discapacidad intelectual.
- Comprender la importancia de un diagnostico.

GUIÓN DE CONTENIDOS

1. Concepto de discapacidad intelectual

La discapacidad intelectual hace referencia a un funcionamiento intelectual inadecuado que se encuentra por debajo del común de las personas, viene acompañado de dificultades de adaptación y se manifiesta durante el período de desarrollo (antes de los 18 años). Por tanto, las personas con discapacidad intelectual son aquellas cuya capacidad para manifestar conductas intelectuales y sociales se ve alterada.

Las personas con discapacidad intelectual leve presentan una notable dificultad para adquirir conocimientos relacionados a su edad y conductas básicas como son el lenguaje oral (la expresión y la comprensión verbal), el desarrollo físico y motor (la autonomía motriz), determinados comportamientos sociales (lenguaje social y los hábitos sociales) y la autonomía personal (el control de esfínteres, la alimentación, aseo personal, vestido).

2. Causas de una discapacidad intelectual

La aparición de la discapacidad intelectual no se somete a una única causa, ya que existen múltiples circunstancias que pueden provocarla.

Existen casos sin etiología conocida, que no figuran y no pueden ser identificados. En otros casos, se conocen circunstancias que pueden aumentar las probabilidades de aparición de esta discapacidad.

2.1. Causas antes del nacimiento

Existen diversas causas que pueden conducir a la discapacidad intelectual, entre las que se encuentran:

- Algunas enfermedades de la madre o del feto, como son la diabetes, la desnutrición de la madre, el consumo de drogas, la exposición a radiaciones.
- Alteraciones de los cromosomas (Síndrome de Down, Síndrome de Turner, cromosoma X frágil, etc.)
- Alteraciones del sistema nervioso central (espina bífida, hidrocefalia, etc.)





2.2. Causas durante el parto

Existen diversas situaciones que pueden ser causa de una discapacidad intelectual:

- Los traumatismos craneales.
- Algunos partos prematuros.
- Presentación anormal del feto
- Hemorragia intracraneal.
- Meningitis
- Trastornos respiratórios.



2.3. Causas después del nacimiento

Hay múltiples situaciones que pueden ocasionar una discapacidad intelectual después del nacimiento, como ser:

- Factores ambientales adversos como la falta de estimulación, carencias alimenticias, maltrato físico, etc.

- Traumatismos craneales como consecuencia de golpes, caídas, accidentes, etc.
- Consumo de determinados productos tóxicos.
- Algunas infecciones como la meningitis, encefalitis, etc.
- Trastornos degenerativos como la enfermedad de Huntington, el Síndrome de Rett, etc.



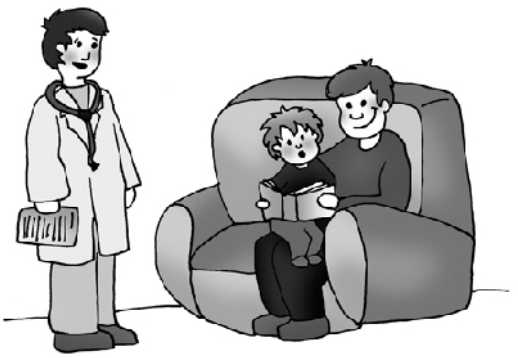
3. Importancia de un diagnostico

Es fundamental la detección temprana y el conocimiento de un diagnostico. Generalmente dicha detección se realiza en los centros de salud, tanto en los controles prenatales como en la exploración del recién nacido y posteriormente la confirmación del diagnostico es realizada por especialistas.

La existencia de la discapacidad intelectual leve en muchos casos es conocida en los primeros años de vida, y es de gran importancia iniciar un programa de estimulación temprana, de tal forma que el niño o la niña pueda

recibir la estimulación necesaria para la adquisición de experiencias y aprendizajes.

La estimulación consiste en una intervención sistemática que proporciona al niño o a la niña las experiencias necesarias para obtener un grado de desarrollo máximo en función de sus posibilidades.



4. Características de la discapacidad intelectual leve

Las personas con discapacidad intelectual leve tienen un coeficiente intelectual que se sitúa entre 50-55 y 70 lo cual quiere decir que tienen una capacidad de razonamiento inferior al común de las personas.

Las pautas más destacadas de su desarrollo son:

- Lenguaje oral. Suele ser adquirido con frecuencia más tarde que el resto de los niños y niñas de su edad, sin embargo, consiguen tener la capacidad de expresarse y de mantener una conversación.

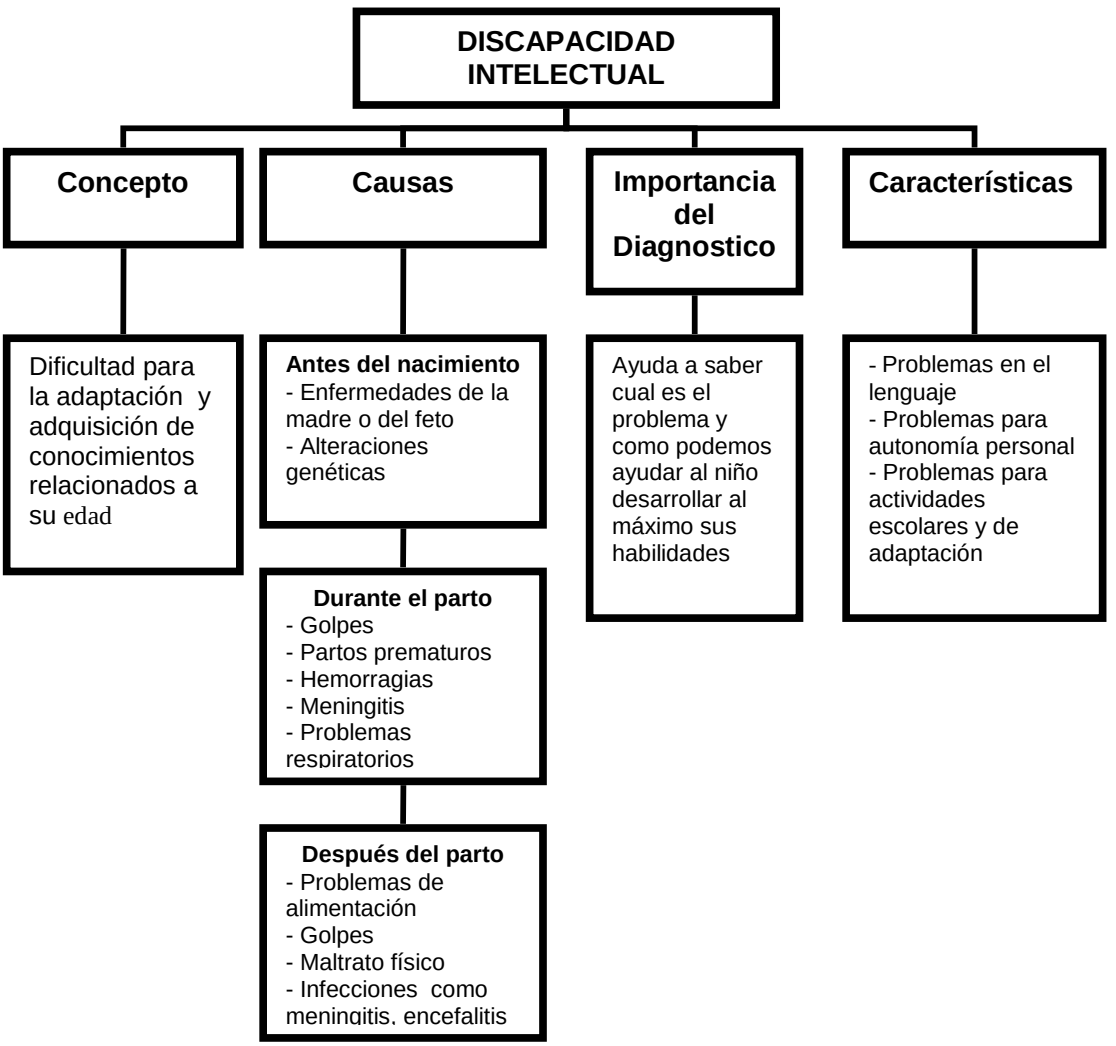
- Autonomía personal. Logran una adecuada autonomía personal en la locomoción e independencia de movimientos, en la alimentación, en el aseo personal, en el vestido y en el control de esfínteres.
- Actividades escolares. Con frecuencia presentan importantes problemas y dificultades en la adquisición de aprendizajes escolares; no obstante, con un apoyo adecuado, la mayoría consiguen notables avances en los aprendizajes de la lectura y la escritura. Para lo cual, necesitan una adaptación de la programación escolar que les permita seguir estos aprendizajes con una intensidad y ritmo adecuado a su discapacidad.
- Adaptación a la vida social y laboral. En la vida adulta presentan dificultades emocionales, sociales y laborales, pero con una enseñanza adecuada logran estar capacitados para desempeñar múltiples tareas en el ámbito laboral, siempre que cuenten con la supervisión y el entrenamiento oportuno.



RECOMENDACIONES Y ACTIVIDADES

- Procure buscar constantemente información sobre la discapacidad intelectual leve
- Es importante que tenga un registro de las distintas etapas de desarrollo de su niño y de los sucesos más importantes antes durante y después del parto.
- Debe guardar todos los estudios e informes que le realicen a su niño, ya que la información que pueda brindar a los profesionales será de gran ayuda para obtener un buen diagnostico y un adecuado tratamiento.
- No tenga miedo de hacer preguntas a los profesionales, ellos podrán brindarle la información adecuada a sus preguntas.

☝ PARA RECORDAR



II LA FAMILIA

UNIDAD TEMÁTICA 1

IMPORTANCIA DE LA FAMILIA

INTRODUCCIÓN

La familia es el primer ámbito natural donde se desarrolla el ser humano, donde se construye una organización o sistema, donde cada integrante tiene roles y funciones que tienen en común un lazo afectivo y objetivos similares.

Existen distintos tipos de familias y cada una tiene características bastante peculiares, pero una gran mayoría atraviesa por el ciclo vital familiar en el cual afrontan una serie de crisis y etapas donde cada familia comparte sentimientos y experiencias inolvidables.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Comprender el concepto de familia
- Conocer la función que desempeña la familia en el ser humano
- Distinguir los distintos tipos de familia
- Conocer las características del ciclo vital familiar

GUIÓN DE CONTENIDOS

1. Concepto de familia

La familia es un conjunto de personas que conviven bajo el mismo techo, con una determinada organización de roles (padre, madre, hijos, hermanos, etc.), dicha familia puede o no estar compuesta por personas con vínculos consanguíneos. Cada familia comparte sentimientos afectivos que los unen y tiene como base un modo de existencia económico y social.

Actualmente una familia no solo se entiende desde el punto de vista tradicional (mamá, papá e hijos) sino que también puede estar constituida por uno de los padres e hijos, uno de los padres y otros familiares, hijos a cargo de otros adultos (que no son familiares).

2. Funciones de la familia

La familia constituye un elemento fundamental de toda persona, puesto que forma la identidad y es el principal agente o factor de la educación. Su función educadora y socializadora se basa en la aceptación y transmisión de una serie de valores y normas interrelacionados a fin de satisfacer diversos objetivos y propósitos.

La familia es un espacio donde los niños pasan de un estado de dependencia a otro de independencia, con el fin de prepararlos para enfrentar la vida adulta.

Para lograr dicha independencia la familia crea el hábito de contención, enseñando a tener habilidades de autocuidado, autoestima, resolución de conflictos y discriminación de lo bueno y malo.

3. Tipos de familias

Hoy en día en la sociedad encontrarnos distintos tipos de familia, identificando como tal, al conjunto de personas que pueden o no tener algún grado de parentesco pero que viven en una misma casa.

- **Familia nuclear:** Está formada por padre, madre e hijo, es la típica familia clásica.
- **Familia monoparental:** Sólo hay un padre o madre e hijos o hijas.
- **Familia monoparental extendida:** Hay un progenitor, hijos o hijas y personas de la familia.
- **Familia monoparental compleja:** Hay un progenitor y a su cargo hijos o hijas y comparte vida con personas ajenas a la familia.
- **Familia unipersonal:** Es una familia formada por un componente (soltero).
- **Familia extendida:** Es una familia que comparte hogar con personas familiares.
- **Familia compleja:** Es una familia en la que en casa viven personas familiares y no familiares.

4. Ciclo vital de la familia

El ciclo vital de la familia está inmerso en la cultura y costumbres a la que pertenece la familia, por lo que no existen formas correctas o incorrectas de pasar por las diferentes etapas.

4.1. Constitución de la pareja

La formación de una pareja constituye un nuevo sistema, que será el inicio de una nueva familia. Esta nueva pareja tiene características propias ya que cada miembro trae consigo creencias y expectativas que son transmitidas por sus familias de origen.

En la evolución de una pareja existen distintas etapas y es normal que atraviesen por momentos de tranquilidad y de crisis.

Por lo general la pareja pasa por una etapa inicial de consolidación de la relación tanto a nivel emocional, social y sexual.



4.2. Nacimiento y crianza

El nacimiento y crianza de un hijo da lugar a muchos cambios tanto a nivel de relación de pareja como a nivel familiar, ya que aparecen nuevos roles y funciones.

La función de los padres se caracteriza por brindar atención y cuidados para un adecuado desarrollo, cubriendo las necesidades básicas del recién nacido y posteriormente del niño.

Durante este periodo, tanto la madre como el padre desarrollan un estrecho vínculo con el hijo. La llegada de un hijo cambia el estilo de vida de toda pareja, ya que la atención y cuidados se van a centrar una tercera persona.

La incorporación de un nuevo miembro en la familia, desata frecuentemente altos niveles de tensión y conflicto los cuales al pasar la etapa de adaptación serán superados.



4.3. Hijos en edad escolar

Esta es una etapa de gran importancia en la evolución familiar ya que es el primer desprendimiento del niño y padres. En este período el niño y los padres pondrán en juego todos aquellos valores y habilidades que fueron enseñados en los primeros años de vida, siendo así las primeras herramientas para que el niño interactúe con sus pares y otros adultos en distintos contextos.

Esta experiencia puede ser vivida de distinta forma en cada familia, ya que puede ser vista como algo normal y positivo brindando tranquilidad al niño o como una pérdida o abandono, creándole inestabilidad.



4.4. Adolescencia

La adolescencia es una etapa que presenta grandes crisis, tanto a nivel personal como familiar. Dicha etapa se ve afectada por cambios en todos los integrantes del núcleo familiar y en la relación de éstos con su entorno.

El adolescente sufre una crisis de identidad, debido a los bruscos cambios físicos, hormonales y aparecimiento de caracteres sexuales.

El adolescente ampliará el contacto con el mundo externo en distintas actividades, donde ya no está marcada la presencia de los padres.

La interacción del adolescente en distintos contextos y con distintos grupos sociales definirá su identidad sexual, colaborará en la adquisición de cierto grado de autonomía, en lo emocional y en su desarrollo mental.

Los padres en esta etapa atraviesan por una crisis, despertando la incertidumbre de ya no ser joven, efectuando la difícil tarea de evaluar todo lo realizado hasta el momento en distintas situaciones, y enfrentando nuevas situaciones como pareja.



4.5. Casamiento y salida de los hijos del hogar

Esta nueva etapa se caracteriza por el desprendimiento de los hijos de la familia de origen, incorporando a esta a nuevos componentes como el cónyuge y la familia política. Los hijos entraran en una nueva etapa, donde deberán formar su propia familia, con las características vividas al inicio de cada pareja y así continuar con el ciclo vital.



4.6. Pareja en edad madura

La pareja enfrenta nuevos desafíos. Por un lado el reencuentro entre ellos como pareja, tanto por la salida de los hijos del hogar y por el cese laboral. En esta etapa muchas veces se consolidan o se rompen relaciones. Por otro

lado, se afrontan cambios no solo de forma individual, sino también a nivel familiar.



4.7. Ancianidad

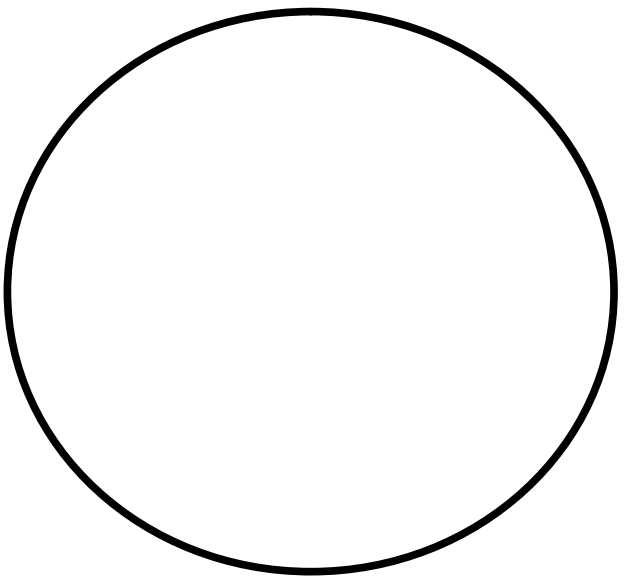
Cada uno de los integrantes sufre cambios a nivel corporal (mayor fragilidad, enfermedades crónicas, etc.) y también emocional (pensamientos con respecto a la muerte, pérdida de seres queridos, etc.). La relación de la pareja con los hijos y otros miembros familiares dependerán de cómo se establecieron las relaciones a lo largo de la historia familiar.



RECOMENDACIONES Y ACTIVIDADES

- ❖ Mantenga una adecuada comunicación entre todos los integrantes de la familia.
- ❖ Establezca con claridad los roles de los miembros de la familia.
- ❖ La función de los padres es lograr que los hijos adquieran habilidades de auto cuidado, resolución de conflictos, discriminación de lo bueno y malo.

☝ Subraye y dibuje el tipo de familia con el que se identifica



- Familia nuclear:,
- Familia monoparental:
- Familia monoparental extendida:
- Familia monoparental compleja
- Familia unipersonal:
- Familia extendida**:**

☝ Marque con una X la etapa del ciclo vital con la cual se identifica. Analice y mencione 3 situaciones que lo hacen sentir bien en esta misma etapa.

Constitución de la pareja	
Nacimiento y crianza	
Hijos de edad escolar	
Adolescencia	
Casamiento y salida de los hijos del hogar	
Pareja de edad madura	
Ancianidad	

Ejemplo: Me siento bien porque siempre quise tener buena comunicación con mis hijos.
1.
2.
3.

III LA FAMILIA Y LA DISCAPACIDAD

UNIDAD TEMÁTICA 1

EL ROL DE LA FAMILIA Y EL NIÑO CON DISCAPACIDAD

INTRODUCCIÓN

La familia es el primer contexto socializador de la persona con discapacidad intelectual, por tanto es el primer entorno natural donde los miembros que la forman evolucionan y desarrollan a nivel afectivo, físico, intelectual y social. Las experiencias que se adquieren en la primera infancia y los vínculos de apego van a estar determinadas por el propio entorno familiar.

La familia es un factor de suma importancia, ya que deberá ofrecer al niño con discapacidad la oportunidad de desarrollar aquellas habilidades y competencias personales y sociales que permitan fortalecer su seguridad y autonomía y lograr que la persona pueda desenvolverse adecuadamente en el ámbito social.

Cada familia es un sistema diferente y está en continuo movimiento, cambio y restructuración con el propósito de adquirir una estabilidad y un equilibrio en todos los miembros que la conforman.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analizar la importancia de la familia en la vida de la persona con discapacidad.
- Conocer las etapas de adaptación psicológica a la discapacidad.
- Identificar la etapa por la cual atraviesa la familia actual.

GUIÓN DE CONTENIDOS

1. La llegada de un niño con discapacidad

La noticia de un embarazo viene acompañada, por lo general, de mucha ilusión y expectativas ante la llegada de un nuevo miembro a la familia.

La llegada de un hijo es un acontecimiento maravilloso en la vida de una pareja, es un momento único que implica cambios dentro del seno familiar, produciendo un fuerte impacto en la pareja y una reacomodación de la estructura familiar.

Sin embargo, si el bebé tiene algún tipo de discapacidad física y/o mental, todo este conjunto de emociones se ven afectadas y dan lugar a reacciones adversas, que frecuentemente afectan el desarrollo del recién nacido y de la familia.

La familia que tiene un hijo con discapacidad afronta una crisis movilizada a partir del momento de la sospecha y posterior confirmación del diagnóstico.



2. Etapas de la adaptación psicológica a la discapacidad

La familia de la persona con discapacidad intelectual afronta dificultades que pueden parecer difíciles de superar. Sin embargo, por lo general pueden ser llevaderas con un debido asesoramiento.

La adaptación a la discapacidad conlleva una serie de etapas importantes. Estas etapas son normales y esperables, sin embargo, no se presentan de forma clara, ni en un orden específico.

Cada familia atraviesas de distinta forma cada etapa. Algunas familias avanzan más rápido que otras, algunas pueden saltar una etapa o recorrerlas en un orden diferente.

Las dificultades en la adaptación se dan cuando la familia tiene problemas para atravesar una de estas etapas o se queda estancada en una de ellas, deteniendo así el avance hacia la fase final de la aceptación.

2.1 Etapa de shock

Al conocer la noticia de que su hijo tiene una discapacidad, se produce un bloqueo que puede impedir incluso la comprensión de los mensajes que se están recibiendo.



2.2 Etapa de negación

Después de la primera etapa, la reacción de muchos padres es olvidar o ignorar el problema, funcionando día a día como si nada hubiera sucedido, o bien, resistirse, cuestionando la capacidad de diagnóstico de los profesionales.



2.3 Etapa de reacción

En esta etapa los padres viven una serie de emociones y sentimientos tales como enfado, culpa y depresión. Aunque éstos resulten aparentemente desajustados, constituyen los primeros pasos inevitables hacia la adaptación, siendo necesaria su expresión para alcanzar las fases más constructivas.



2.4 Etapa de adaptación y reorientación

Tras sentir con intensidad las anteriores reacciones, la mayoría de los padres llegan a un grado de suficiente calma emocional para avanzar hacia una visión realista y práctica de cómo ayudar al hijo.



RECOMENDACIONES Y ACTIVIDADES

- Sea sincero consigo mismo y con su familia, viva la realidad.
- Manténgase informado sobre la discapacidad intelectual, mientras más usted conozca, más podrá ayudar a su familia y a su niño.
- Incentive a su niño a ser independiente.
- No olvide que todas los integrantes de la familia tienen sus roles y deben tener obligaciones.

☝ Marque una X en la etapa en la cual cree usted que se encuentra

Etapa de shock	
Etapa de negación	
Etapa de reacción	
Etapa de adaptación y reorientación	

☝ De acuerdo al tipo de familia al cual pertenece, realice de forma individual o con su pareja una lista normas claras y definidas que desea que se cumplan en su hogar.

1. Cada integrante de la familia merece respeto por tanto no están permitido golpes ni insultos.
2. Los problemas se solucionan hablando no gritando ni llorando.
3. Cada integrante de la familia tiene que cumplir con sus obligaciones y ayudar con los deberes de la casa.
4.
5.
6.

☝ Para lograr que su hijo realice las tareas de forma correcta y completa acostumbrarse al principio a dar órdenes cortas y de una en una hasta que su niño se acostumbre a seguir instrucciones y pueda posteriormente realizar tareas más complejas. No olvide reconocer el esfuerzo realizado por el niño. Aumentará su autoestima.

☝ No olvide que debe evitar proteger a su niño en exceso, el niño debe aprender a resolver problemas por si solo.

☝ No permita que manipule la situación. Cuando usted de una orden manténgase firme y con un tono de voz adecuado, dé a conocer que no cambiara de opinión.

☝ Es necesario cumplir siempre con los castigos y las recompensas ante sus acciones. No prometa algo que no podrá cumplir ya que su niño perderá la confianza.

☝ Es importante que el niño adquiera pequeñas responsabilidades como todos los integrantes de la familia. Realice una lista de aquellas cosas que su niño puede hacer bajo supervisión de acuerdo a su edad.

Hijo 1	Hijo 2
1. Poner la mesa	1. Recoger la mesa
2. Ordenar los juguetes después de jugar	2.
3. Desempolvar los muebles	3.
4.	4

☝ En algunas ocasiones su niño no hará las cosas como usted espera que las haga, tenga paciencia y reconozca su esfuerzo poco a poco irá mejorando.

UNIDAD TEMÁTICA 2

CRISIS Y CONFLICTOS FAMILIARES

INTRODUCCIÓN

Toda familia atraviesa por un desarrollo evolutivo que se extiende desde que los integrantes de la familia nacen hasta que llegan a la vejez y mueren, abarcando así el ciclo completo de la vida humana.

Hay momentos del ciclo vital familiar relativamente apacibles y estables, pero también existen otros donde aparecen nuevas exigencias y demandas, dando lugar a un periodo de transición en las etapas más importantes del ciclo vital.

Todo cambio genera incertidumbre y al mismo tiempo desadaptación, lo cual da lugar a un desequilibrio emocional marcando un periodo de crisis.

Todas las familias pasan por distintos periodos de crisis, pero la clave está en no paralizarse y aprender a desprenderse de una situación pasada y adaptarse a otra nueva.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conocer los distintos tipos de crisis familiar
- Prever situaciones de conflictos comunes
- Identificar si la familia actual atraviesa por algún tipo de crisis

GUIÓN DE CONTENIDOS

1. ¿Que es una crisis familiar?

La crisis familiar es una desorganización familiar, donde los viejos modelos y las capacidades no son adecuados al tiempo, a la situación y espacio, por lo cual requieren un cambio.



2. Tipos de crisis familiar

2.1. Crisis evolutivas

Las crisis evolutivas son aquellos cambios esperados por los cuales atraviesan la mayoría de las personas. Dichos cambios requieren un tiempo de adaptación para enfrentar nuevos desafíos que forman parte de desarrollo evolutivo de toda persona y familia.

2.2 Crisis inesperadas

Las crisis inesperadas son aquellas que aparecen bruscamente, que no están en la línea evolutiva de toda persona y familia.

3. Situación de conflicto el hogar

La discapacidad del hijo produce, generalmente, un gran impacto en el plano de la pareja conyugal. Muchas parejas salen fortalecidas, el niño con discapacidad los une, para otras, la situación es promotora de malestar y ruptura.

Un factor de gran influencia es la existencia, o no, de conflictos previos a nivel de la pareja. Los conflictos previos pueden traer mayores dificultades en la adaptación a la situación.

El espacio de la pareja conyugal aparece reducido como consecuencia del predominio de las funciones parentales. El daño del hijo se asocia a temores y fantasías de los padres en torno al sexo y más aún cuando es el primero. El hombre vive un cuestionamiento a su virilidad. La mujer siente que la discapacidad es una prueba de que tiene algo malo. Tales sentimientos afectan las relaciones sexuales y otros intercambios de la pareja.



3.1. Situación de conflicto padres- hijo con discapacidad

En este vínculo se movilizan un sinnúmero de sentimientos ambivalentes y muy intensos, desde el primer momento en que se descubre la discapacidad:

- Desconcierto
- Extrañamiento
- Inseguridad
- Desilusión
- Dolor
- Culpa
- Miedo
- Rechazo
- Rabia

Estos sentimientos negativos pueden combinarse con otros sentimientos positivos:

- Ternura
- Amor
- Orgullo hacia ese hijo
- Deseos de reparación
- Ansias de poner muchos esfuerzos para sacarlo adelante
- Sentimientos de alegría y goce ante los logros obtenidos
- El sentirse enfrentando un desafío permanente



3.2. Situación de conflicto vinculo fraternal

Se mueven intensos sentimientos encontrados y contradictorios. Es normal que así sea. Surgen conflictos cuando algunos de estos sentimientos predominan en forma intensa, produciendo un malestar en la relación.

El hermano con discapacidad es sentido también como el hijo preferido frente a los padres, que le dedican atenciones y cuidados especiales y le ofrecen más posesiones materiales. En este caso, el hermano suele sentirse “no querido por los padres”. El hermano sin discapacidad es ahora el hijo desposeído frente a su hermano usurpador y ladrón. Aquí surge el predominio de fuertes sentimientos de ira, rivalidad, celos, envidia ante las mayores atenciones, privilegios, cuidados y provisiones materiales para el hermano.

A su vez, estos sentimientos hostiles hacia el hermano aumentan la culpa que empuja a buscar en forma compulsiva demostrar actitudes contrarias, por ejemplo, cordialidad, bondad excesiva o ayuda hipersolícita hacia él.

También existe la presencia de intensos sentimientos de frustración, aislamiento y soledad, como consecuencia de todas las limitaciones que se encuentran en la relación con este hermano, con quien, muchas veces, no puede compartir travesuras, aventuras, alianzas, pensamientos, preocupaciones, sueños, proyectos, deseos, etc. Estos sentimientos se acentúan cuando no hay otros hermanos. Estos sentimientos surgen también en la relación con los padres que se hallan absorbidos y abrumados por la atención al hijo con discapacidad.

Predominio de un exceso de responsabilidad ante el discapacitado, asumiendo funciones paternas.

El hermano queda expuesto a cargar con el peso de sostener a estos padres. Se siente impulsado a cumplir con la misión heroica de compensarlos de la herida y el dolor, mediante logros y satisfacciones permanentes. Busca compulsivamente ser maduro, competente, brillante, inteligente.

El hermano puede tener un vínculo dominado por vergüenza y temor a la mirada de los otros y al rechazo del medio hacia su hermano, hacia sí mismo o hacia la familia.

Existe la intensa preocupación en torno al futuro. Es más común en los hermanos mayores y se intensifica a partir de la adolescencia.

Las familias suelen tener presente un supuesto que en muchas oportunidades no es hablado, pero da lugar a la idea de que el o la hermano/a se hará cargo cuando los padres ya no estén.

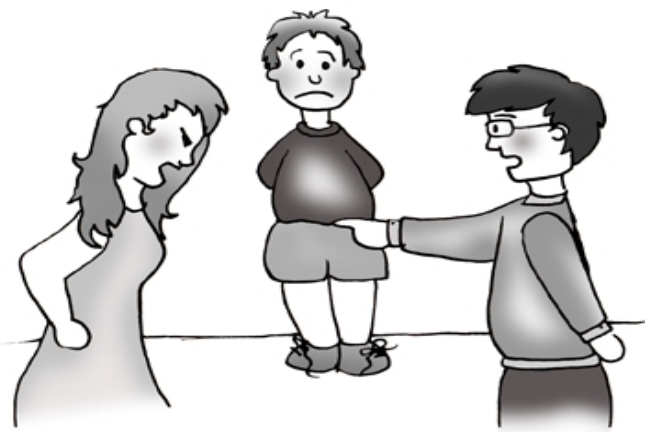


3.3. Situación de conflicto familiar

Los conflictos no surgen a nivel familiar como consecuencia directa de la discapacidad, sino en función de las posibilidades o no de la familia de implementar estrategias, recursos, capacidades para adaptarse a esta situación.

- Duelos mal elaborados en la historia previa de miembros de la pareja o en la historia de la familia nuclear.
- Conflictos previos en la pareja.
- Falta de espacio asignado al hijo en el entramado de la relación de la pareja desde el momento de la concepción.
- Exceso de expectativas, deseos e ilusiones depositados en el hijo.
- Dificultades socioeconómicas (desempleo, subempleo, empleo temporario, bajo salario, falta de vivienda digna, carencia de cobertura social, etc.).
- Otros miembros de la familia con la misma discapacidad: el factor genético con su incidencia psicológica.
- Carencia de sostenes externos (familia extensa, amigos, vecinos, otros padres con hijos discapacitados, etc.).
- Inmigración: familias que dejan su lugar de residencia y pasan a un centro urbano en busca de asistencia especializada para el hijo.
- Falta de cohesión familiar.
- Ausencia de creencias morales o religiosas.
- Se suman otras situaciones de crisis: bancarrota económica, enfermedad o fallecimiento de familiares cercanos, separación de los padres, etc.
- Embarazo de madre soltera.

- Negación y evitación de enfrentamiento de la situación de crisis ante el diagnóstico.
- Dominio y persistencia en el tiempo de intensos sentimientos negativos: culpa, rabia, resentimiento, desilusión, desesperanza, vergüenza, etc.
- Incomunicación familiar sobre el tema de la discapacidad.
- Exceso de consultas médicas, cambios permanentes de tratamientos, profesionales e instituciones, etc., en busca de “la cura mágica”.
- La familia no le hace un lugar al niño discapacitado que es segregado: delegado al cuidado de otros (familiares, amigos, conocidos, institución, etc.)
- La familia renuncian a necesidades propias.



4. Problema del niño con discapacidad

El niño con discapacidad intelectual comúnmente presenta problemas de conductas (conductas agresivas e impulsivas, aislamiento, falta de interés,

inhibición, apatía), dificultades de avance en el tratamiento específico o en la escolaridad.

4.1. Problema de los hermanos

Los hermanos presentan sintomatología psicosomática, exceso de involucramiento con el discapacitado, sobreadaptación, problemas escolares, conductas agresivas.

4.2. Problemas de los padres

Los padres frecuentemente presentan inseguridad, desorientación, dudas y falta de confianza en el ejercicio de su rol paterno frente a este hijo diferente; sentimientos de agobio ante esta paternidad (sobre todo en la madre); dificultades en la toma de decisiones en algún momento del ciclo vital (elección de la escuela, adolescencia, etc.); falta de colaboración familiar en los tratamientos específicos; abandono y depósito del niño en una institución especializada; falta de atención o gran sobre exigencia sobre el niño.

RECOMENDACIONES Y ACTVIDADES

- Los niños son capaces de realizar actividades complejas desde muy temprana edad los padres deben fomentar y ayudar a que las realicen por si mismos y colaborar sólo en los casos en que sea necesario.
- Las actividades que son realizadas por si mismos juegan un papel importante el momento de mejorar autoestima y autonomía personal.

❖ La mejor ayuda que podemos ofrecer a un niño con discapacidad es brindar nuestra comprensión en todo momento, y crear un clima de seguridad afectiva haciéndole saber que él simplemente es diferente, y que diferentes lo somos todos.

❖ Como padres deben dar un trato igualitario y prestar el mismo interés a todos los hijos ya que cada uno tiene necesidades particulares, pero igual de importantes.

❖ Mantener una adecuada comunicación con la pareja facilita el cumplimiento de los objetivos y da lugar a establecer nuevas metas que podrán ser trabajadas en equipo.

☝ Realice con su pareja una lista de las situaciones de conflicto más comunes. Posteriormente hable con su pareja y plante posible soluciones.

Situaciones de conflicto
1.Poco tiempo para conversar y saber cómo se siente mi pareja
2.
3.
Soluciones
1. Todas las noches antes de dormir dedicaré 15 minutos a mi pareja para conocer las actividades que tuvo durante el día y como se siente emocionalmente
2.
3.

☝ Marque con una X que se siente

Mamá		**Papá**	
• Desconcierto		• Desconcierto	
• Extrañamiento		• Extrañamiento	
• Inseguridad		• Inseguridad	
• Desilusión		• Desilusión	
• Dolor		• Dolor	
• Culpa		• Culpa	
• Miedo		• Miedo	
• Rechazo		• Rechazo	
• Rabia		• Rabia	
• Ternura		• Ternura	
• Amor		• Amor	
• Orgullo hacia ese hijo		• Orgullo hacia ese hijo	
• Deseos de reparación		• Deseos de reparación	
• Ansias de poner muchos esfuerzos para sacarlo adelante		• Ansias de poner muchos esfuerzos para sacarlo adelante	
• Sentimientos de alegría y goce ante los logros obtenidos		• Sentimientos de alegría y goce ante los logros obtenidos	

☝ **No olvide que es normal que sienta con mayor intensidad alguna de estas sensaciones.**

- Si su niño con discapacidad intelectual leve tiene hermanos marque con una X como usted los percibe**.** Posteriormente de a conocer que hará usted para mejorar la situación de sus hijos.

Hermano 1		**Hermano 2**		**Hermano 3**	
Con ira		Con ira		Con ira	
Rivalidad		Rivalidad		Rivalidad	
Celos		Celos		Celos	
Envidia		Envidia		Envidia	
Avergonzado		Avergonzado		Avergonzado	
Frustrado		Frustrado		Frustrado	
Aislado		Aislado		Aislado	
Soledad		Soledad		Soledad	
Miedo al rechazo		Miedo al rechazo		Miedo al rechazo	
Preocupado por el futuro		Preocupado por el futuro		Preocupado por el futuro	
Para mejorar……		Para mejorar……		Para mejorar……	

- Cada principio de mes reúna a la familia y proponga diferentes actividades que mejoran la relación de la familia.

Enero
1. Una vez a la semana veremos una película todos juntos
2. Los domingos cocinaremos todos juntos
3. …….

IV FUNDAMENTOS PSICOLÓGICOS EVOLUTIVOS

UNIDAD TEMÁTICA 1

EL DESARROLLO EVOLUTIVO

INTRODUCCIÓN

El desarrollo evolutivo es un proceso que se da desde el nacimiento hasta la muerte. En los primeros años de vida, el niño inicia la aproximación al mundo y comienzan sus aprendizajes, construyendo su desarrollo, y relacionándose con el medio exterior. Conforme va pasando el tiempo, el desarrollo del niño sigue su curso, dando lugar a importantes cambios que pertenecen a un determinado tiempo y edad.

Estos cambios están presentes a lo largo de todo el desarrollo y son respaldados por la calidad de vida de cada persona, que nos permiten comprender su evolución o estancamiento.

Sin embargo, el desarrollo debe ser entendido como un proceso continuo, global y dotado de una gran flexibilidad, ya que si bien existen etapas estables cada persona las atraviesas de una forma particular.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Conocer la diferencia entre crecimiento, maduración y desarrollo.
- Comprender la importancia de los factores de desarrollo.
- Conocer las etapas de desarrollo.

GUION DE CONTENIDOS

1. Diferencias entre crecimiento, maduración y desarrollo

Es preciso establecer la diferencia que existe entre estos tres conceptos afines, ya que con frecuencia suelen ser confundidos.

1.1. Crecimiento

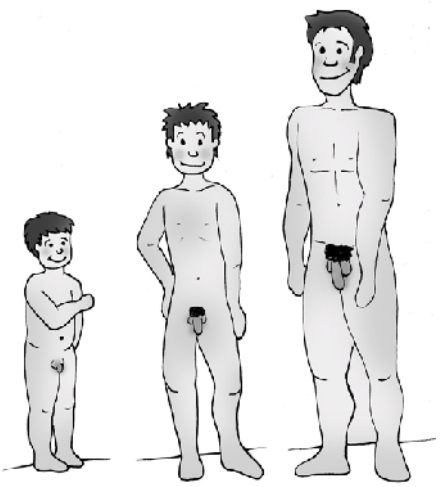
Cuando hablamos de crecimiento hacemos referencia a los cambios físicos que tiene una persona, haciendo referencia al aumento de masa corporal. El crecimiento está determinado por la herencia o potencial genético, aunque en muchos casos se ve afectados por factores externos como ser la alimentación, condiciones de higiene y contexto.

1.2. Maduración

La maduración toma en cuenta cambios morfológicos y de conductas especificas determinadas de forma biológica y sin ayuda de algún aprendizaje o factor externo.

1.3. Desarrollo

El desarrollo es el resultado de los procesos normales de crecimiento y asimilación guiada por una secuencia ordenada de cambios en la conducta, pensamientos y sensaciones.



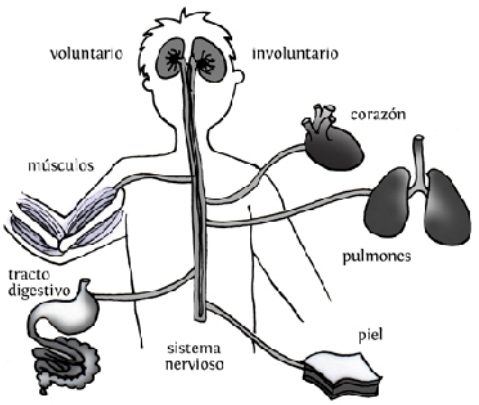
2. Factores que influyen en el desarrollo

El desarrollo es el resultado de la interacción de factores internos y factores externos.

2.1. Factores internos

La carga hereditaria a la cual esta sometida una persona da lugar a desarrollar ciertas características personales, las cuales dan ese toque especifico y particular de cada ser humano.

La maduración del sistema nervioso central es otro factor que interviene en el proceso de desarrollo, ya que da lugar al desarrollo conductual.



2.2. Factores externos

La alimentación y nutrición son factores determinantes para el desarrollo y el crecimiento.

El ambiente da lugar a las condiciones de salud, hábitos sociales y clima afectivo donde se desenvuelve la persona, por tanto la estimulación y la experiencia a la que somos sometidos determinan nuestro desarrollo.



3. Etapas de desarrollo

Jean Piaget un reconocido psicólogo dio ha conocer que existen periodos o estadios en el desarrollo del pensamiento del ser humano que tiene relación con a la evolución de la inteligencia.

3.1. Periodo sensorio motor

Empieza en el nacimiento y concluye a los 2 años de edad. El niño aprende a conocer el mundo a través de sus sentidos y sus conductas motoras. El aprendizaje se realiza a través de la acción, en esta etapa se adquiere la noción de permanencia del objeto, que significa que los objetos o las personas existen independientemente de que el niño los vea.

Los primeros movimientos voluntarios son extensiones de los reflejos, de allí que la mayoría de los movimientos se dirigen al propio cuerpo y no a objetos distantes.

Este periodo en los niños con discapacidad intelectual muchas veces se ve afectado por un exceso y falta de movimientos que logren el objetivo de conocimiento corporal en relación a su entorno**.**



3.2. Periodo pre operacional

Este periodo esta presente en los niños de 2 a 7 años de edad. Este periodo se caracteriza por la adquisición de la capacidad de representación, en la cual utiliza símbolos como ser palabras, dibujos, etc. y logra tener una representación de los objetos.

Uno de los principales logros de este periodo es el desarrollo del lenguaje, la capacidad para pensar y comunicarse por medio de palabras que representan objetos y acontecimientos. En esta etapa aparece el lenguaje y empieza la relación de acciones o sucesos, los niños suelen simular una serie

de hechos, como ir de compras, jugar a la casita, o jugarán al doctor. El niño en esta etapa establece relaciones con otras personas desde un punto de vista egocéntrico, es decir que solo piensa en si mismo dificultado el hecho de ponerse en el lugar de la otra persona.

Los niños con discapacidad intelectual leve logran atravesar esta etapa con mucha similitud a cualquier niño de su edad.



3.3. Periodo de operaciones concretas

Toma en cuenta a niños de 7 a 12 años de edad. En este periodo el niño sale del egocentrismo y es capaz de cooperar con otros. Aumenta la capacidad de relacionar objetos con situaciones. Adquiere un pensamiento de tipo lógico al finalizar la etapa. Los *niños cuyo pensamiento es operativo, ordenan rápidamente, completan series, seleccionan, clasifican y agrupan teniendo en cuenta varias características a la vez.*

Los resultados de esta etapa en los niños con discapacidad intelectual se ven afectadas, pero cuentan con ciertas similitudes ya que logran realizar algunas actividades de igual manera que otros niños de su edad.



3.4. Periodo de las operaciones abstractas

Empieza a la edad de 12 años. Es el nivel de pensamiento más abstracto que se puede alcanzar, lo cual quiere decir que no necesita algo concreto o material. Las personas son capaces de resolver problemas sin que estos estén presentes físicamente. El adolescente ya elabora y piensa en posibles acciones.

Las personas con discapacidad Intelectual leve, cuando llegan a su máximo desarrollo intelectual, no logran poseer las operaciones formales (abstractas) por tanto se les dificulta analizar las consecuencias de algunos actos y presentan dificultades para resolver ciertos problemas que no tienen un respaldo material o físico.



RECOMENDACIONES Y ACTIVIDADES

- ❖ Los niños deben ser estimulados o incentivados a conocer su cuerpo y el medio que los rodea desde pequeños.
- ❖ Es importante que el niño tenga este en constante contacto con la gente para que sea más sociable y facilite el desarrollo del lenguaje.
- ❖ Los padres deben tener paciencia en el desarrollo de su niño con discapacidad y no hacer comparaciones con los otros niños ya que cada niño tiene un ritmo de aprendizaje diferente.
- ❖ Es necesario que los padres reconozcan las habilidades y limitaciones que tienen sus niños.

- Con una X identifique en que etapa de desarrollo se encuentra su hijo.

Periodo sensorio motor	
Periodo pre operacional	
Periodo de operaciones concretas	
Periodo de las operaciones abstractas	

- Las siguientes preguntas se basan en el apoyo básico que su niño debe tener para tener un buen avance en el desarrollo. Analice si su niño es apoyado, caso contrario proponga alternativas para mejorar el apoyo que le brinda a su niño

Periodo sensorio motor (0 a 2 años)	**SI**	**NO**
1. ¿Usted dedica tiempo a su niño para jugar?		
2. ¿Usted utiliza distintos materiales para jugar?		
3. ¿Usted estimula los movimientos de su hijo cuando juega?		

Periodo pre operacional (2 a 7 años)	**SI**	**NO**
1. ¿Comparte con su niño historias, cuentos?		
2. ¿Usted juega con su hijo a simular personajes, roles como ser al doctor, jugar a la casita, comprar y vender cosas?		
3. Permite a su niño que expresar sus ideas		
Periodo de operaciones concretas (7 a 12 años)	**SI**	**NO**
1. ¿Usted incentiva a que su hijo realice actividades de seriación y clasificación? grande – pequeño, identificar colores		
2. ¿Dedica tiempo a su hijo para reforzar lo aprendido?		
Periodo de operaciones abstractas	SI	NO
1. ¿Usted comprende cuando su niño tiene dificultades para resolver algunos problemas?		
2. ¿Tiene usted paciencia para explicar a su niño aquellas cosas que el no comprende pero desea aprender?		

Propuestas…..
1.
2.
3.
4.

V DESARROLLO EMOCIONAL Y SOCIAL

UNIDAD TEMÁTICA 1

DESARROLLO SOCIO AFECTIVO

INTRODUCCIÓN

El desarrollo social y afectivo es un aspecto importante en el niño y no debe ser descuidado. Al principio las relaciones más cercanas son con los padres y hermanos, posteriormente, cuando el niño crece y asiste a centros educativos u otros contextos sociales, se relaciona con otras personas y adquiere habilidades de interrelación.

El desarrollo de amistades en los niños es un aspecto muy importante en su formación, ya que al estar con personas de su misma edad se convierte en un ser activo y productivo, desarrollando habilidades de imitación y creatividad.

En el transcurso de la infancia el niño aprende cómo establecer contactos sociales y cómo comportarse con otras personas, controlando ciertas conductas agresivas y de egocentrismo, volviéndose más accesible a los cambios y adquiriendo mayor independencia.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conocer las características y la importancia del desarrollo socio afectivo del niño.
- Lograr que la familia estimule el desarrollo socio afectivo.
- Brindar a la familia una serie de técnicas para mejorar las relaciones sociales.

GUIÓN DE CONTENIDOS

1. Desarrollo afectivo del niño

La vida afectiva del niño tiene una importancia relevante. Entre los 0 a 6 años de edad predominan los estados emocionales como el temor, la tristeza, el enojo y la alegría. En la mayoría de las ocasiones son expresadas por manifestaciones corporales como ser abrazos, patadas, besos, etc.

El niño y el adulto presentan diferentes características en cuanto a necesidades de afecto. Como principales diferencias podemos citar:

- Al niño le afectan una gran variedad de acontecimientos, que producen repentinos cambios en su estado de ánimo, los que para un adulto son irrelevantes.
- Los estados afectivos en el niño como ser: enojo, alegría, tristeza, entre otros, son más intensos que en el adulto.

- El niño a diferencia del adulto tiene reacciones afectivas que dominan sobre los procesos de razonamiento, siendo más acentuado cuanto más pequeño sea el niño.



2. Desarrollo social

El proceso mediante el cual nos adaptamos a las normas establecidas socialmente se denomina socialización.

La socialización es un proceso que se da en las primeras etapas de la infancia, en la cual el niño se adapta a las normas sociales y se incorpora a la sociedad.

El ser humano es netamente social desde el momento de su nacimiento hasta su vejez. Su conducta está dirigida por la interrelación con sus pares, adultos y sobre todo por el conocimiento de sí mismo.

El proceso de socialización en el niño se da lugar al aceptar y asumir todas las normas sociales dominantes que vienen de personas significativas

para él, en este caso la familia e instituciones que frecuenta como ser la escuela, la iglesia y otros contextos.

Existen diversos agentes socializadores que tienen un papel en la estructura social.

Uno de los principales agentes de socialización es la familia, siendo el primero que interioriza normas y valores que tiene como finalidad estructurar la personalidad del niño, manera de pensar, conductas, identidad y, en resumidas cuentas, su desarrollo mental y social, con el fin de formar un adulto que se adapte a la sociedad.

En el caso del niño con discapacidad intelectual leve, también debe desarrollar el proceso de socialización para adquirir aquellas normas y valores y así poder integrarse con mayor facilidad a la sociedad.



3. El papel de la familia en el desarrollo social

La familia ejerce un importante papel en las primeras etapas de desarrollo. Existen muchos factores que influyen en la vida de la familia y del niño. Estos factores comienzan desde un embarazo bien recibido y tranquilo hasta las distintas experiencias que la familia y el niño viven en el transcurso de su desarrollo.

Un niño que se siente aceptado y querido en el ámbito familiar, es capaz de mantener un equilibrio emocional que le permita un adecuado desarrollo integral, permitiendo al mismo tiempo la formación de una personalidad estable y segura.

Cuando una familia tiene un niño con discapacidad intelectual, trata de evitar actividades sociales por miedo al rechazo o situaciones incomodas que no están preparados para enfrentar. Sin embargo, el evadir actividades de contacto social perjudica al desenvolvimiento del niño con su entorno, ya que todo niño que no tiene contacto con personas de distintas edades y en distintos contextos suelen estar temerosos y ansiosos cuando se presenta la ocasión.



RECOMENDACIONES Y ACTIVIDADES

- Es importante que el niño se sienta seguro y aceptado en los lugares que frecuente.
- Los padres deben comprender que las reacciones de los niños son diferentes a la de los adultos debido a que piensan de forma diferente.
- La adaptación de un niño con discapacidad intelectual leve se ve afectada en ciertos ambientes o situaciones.

☝ La demostración de afecto en la familia juega un papel importante ya que brinda seguridad y da lugar que los niños sean mas expresivos.

☝ **Realice dibujos de las siguientes expresiones y de a conocer a su niño en que situaciones se presenta cada una.**

1. Alegría
2. Tristeza
3. Miedo
4. Enojo
5. llanto
6. Asombro
7. Confusión

VI DESARROLLO COGNITIVO

UNIDAD TEMÁTICA 1

FUNCIONES COGNITIVAS

INTRODUCCIÓN

El ser humano desde que nace, no detiene sus deseos de descubrir y conocer el mundo que le rodea. El bebé a través de sus sentidos percibe y relaciona estímulos entre sí, realizando desde esa etapa un acto cognitivo y perceptivo que estimula su inteligencia.

Cada momento de la vida, todas las personas, tanto por el proceso evolutivo, como por las circunstancias externas que rodean, desarrollan habilidades de razonamiento, atención y memoria, las cuales son aplicadas en cada actividad que desempeña.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Conocer las principales funciones cognitivas.
- Identificar las funciones cognitivas en el niño
- Brindar actividades para mejorar las habilidades cognitivas.

GUIÓN DE CONTENIDOS

1. La atención

La atención es la primera condición básica para producir un conocimiento. Es un proceso cognitivo en el cual la persona selecciona la información y la procesa, la selección de información dependerá en gran medida de factores externos e internos propios del sujeto.

Dentro de los factores externos como es el ambiente intervienen una serie de estímulos visuales y sonoros que logran despertar curiosidad en el niño.

Los factores internos o propios de la persona se basan en las necesidades fisiológicas como ser hambre, sueño, micción, cansancio entre otras, las cuales crean un obstáculo en el momento de prestar atención.

El desarrollo y maduración tienen bastante peso y son importantes en el momento de lograr mantener la atención.

Los niños con discapacidad intelectual leve, logran mantener un cierto grado de atención especialmente en las cosas que implican descubrimiento o novedad. Para obtener un periodo de atención, se debe indagar sobre los gustos e interés del niño, para conseguir la mayor capacidad de atención y así poder lograr un aprendi



2. La memoria

La memoria es el proceso mental mediante el cual la persona tiene la capacidad de recordar experiencias y acontecimientos vividos, y adaptarlos de acuerdo a las circunstancias y necesidades en el presente prever en el futuro.

Los niños con discapacidad intelectual leve, presentan una capacidad similar a todas las personas para recordar las cosas, sin embargo tiene dificultades en la memoria a largo plazo.



3. El razonamiento

Es un proceso cognitivo de continua organización y reorganización de pensamientos, este proceso responde al periodo evolutivo en el cual se encuentra la persona.

Las personas con discapacidad intelectual presentan disminución en comprensión y dificultades el momento de razonar. Uno de los principales problemas está en la adquisición del pensamiento abstracto.



RECOMENDACIONES Y ACTIVIDADES

- Los padres deben recordar que para lograr establecer un aprendizaje debe conocer los gustos e intereses de su niño.
- Los padres no deben olvidar que la memoria de su niño es frágil y en muchas ocasiones deberá repetir la actividad y palabras que desea que su niño aprenda.
- No pretenda que su niño comprenda todas las cosas que suceden a su alrededor no olvide que muchas cosas deben ser explicadas en un lenguaje sencillo.

☝ No olvide ser creativo para lograr que el niño tenga interés por aprender.

☝ Realizar una lista de las cosas que mas le gusta y llaman la atención de su niño.

1. Le gusta el color rojo
2. Le llama la atención los aviones
3. Le gustan las muñecas
4. Le gusta la música
5. Le llama la atención los animales que vuelan

☝ Las actividades deben estar realizadas de acuerdo a intereses del niño para lograr mantener la atención. Si queremos que aprenda las formas geométricas y le gusta el color rojo hagamos figuras de distintos materiales del color que le gusta. Debemos aprovechar todas las oportunidades que tenemos a nuestro alrededor para producir algún conocimiento.

VII DESARROLLO PSICOMOTOR

UNIDAD TEMÁTICA 1

DESARROLLO DE LA PSICOMOTRICIDAD

INTRODUCCIÓN

El desarrollo de los movimientos corporales es algo normal en el organismo de todo ser humano, adquiere rasgos distintivos de una persona a otra, a causa de la interacción de factores ambientales y genéticos.

El factor ambiental juega un importante papel en el desarrollo motor, ya que si existe una adecuada estimulación para desarrollar, fortalecer y dar flexibilidad, el cuerpo alcanza un adecuado desarrollo fisco.

El desarrollo psicomotor es un proceso en el que se manifiestan actividades psíquicas, motrices, sensoriales, sociales y afectivas, El desarrollo va evolucionando desde los movimientos incoordinados y sin finalidad precisa, hasta los movimientos coordinados y precisos que serán parte importante para lograr que la persona se desenvuelva adecuadamente en todas sus actividades.

Los niños con discapacidad intelectual leve, presentan ciertas dificultades al adquirir el control de ciertos movimientos, pero las diferencias no son tan significativas cuando existe una adecuada estimulación. Generalmente, se presentan problemas en la adquisición de la coordinación oculo manual la cual precisa de bastante apoyo para poder ser consolidada.

En el caso del equilibrio, posturas y la orientación espacio- temporal, los niños suelen tener dificultades en actividades relacionadas a ritmo y en aquellas que requieren de precisión y rapidez.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Conocer la importancia del desarrollo psicomotor.
- Valorar la importancia de la estimulación.
- Adquirir un repertorio de actividades para favorecer el desarrollo motor.

GUION DE CONTENIDOS

1. Desarrollo de la motricidad fina y gruesa

El desarrollo del movimiento se divide en motor grueso y motor fino.

La motricidad gruesa tiene que ver con los cambios de posición del cuerpo y la capacidad de mantener el equilibrio.

La motricidad fina se relaciona con los movimientos finos coordinados entre ojos y manos.

El desarrollo motor de un niño sin discapacidad se presenta habitualmente de la siguiente forma:

- 1 mes: Boca abajo, levanta el mentón. Aprieta con fuerza el dedo u objeto que se introduce en su mano.
- 2 meses: Boca abajo, levanta y endereza la cabeza de vez en cuando.
- 3 meses: Boca abajo, se apoya con los codos y antebrazos y sostiene la cabeza. Tumbado boca arriba, levanta los pies. Abre totalmente las manos y coge objetos situados frente a él.
- 4 meses: Sostiene la cabeza. Permanece sentado con ayuda (soporte posterior y lateral). Extiende totalmente los miembros superiores.
- 5 meses: La cabeza mantiene erguida. Permanece sentado en el regazo de un adulto. Gira en la cama. Sostiene objetos con las manos y juega con ellos.
- 6 meses: Permanece sentado en la silla alta bastante tiempo. Da vueltas solo en la cama, se mueve en cualquier dirección, se sostiene de cuatro patas.
- 7 meses: Se sienta solo en la cuna o en el suelo, agarrando los objetos con toda la mano.
- 8 meses: Se pone de pie agarrándose, y se sostiene con ayuda. Avanzar en el desarrollo de la motricidad fina y manipulación de los objetos, aparece la capacidad de transferir objetos de una mano a la otra.
- 9 meses: Permanece de pie, sujetándose a un mueble, cogiéndole por debajo de los brazos, efectúa movimientos de marcha.
- 10 meses: Se pone de pie y permanece en esta posición, siempre que cuente con un apoyo. Da pasos laterales. Gatea.
- 11 meses: Camina con ayuda, sujetándole de una o dos manos. Estando de pie, se sienta sólo en el suelo.

- 12 meses: Comienza a caminar. Se sostiene de pie sin apoyo. De pie, apoyado, se agacha para coger un juguete. Coge objetos con el pulgar e índice (pinza digital).
- 15 meses: Camina solo. Trepa las gradas de cuatro patas. Sube gradas cogido de la mano. Juega agachado.
- 18 meses: Anda sólo, todavía con cierta rigidez y precipitación. Se sienta y levanta a discreción. Trepa. Desarrollo total de la prensión.
- 2 años: Corre. Sube y baja gradas sólo. Salta con los dos pies. Monta en triciclo de pedales. Patea la pelota.
- 3 años: Corre rápido. Se sostiene sobre un pie durante un segundo. Copia un círculo. Ensarta objetos.
- 4 años: Sube escaleras de mano. Se sostiene sobre un pie durante 5 segundos. Copia una cruz y un cuadrado. Imita un puente de tres bloques. Dibuja un hombre con tres partes.
- 5 años: Baja escaleras alternando los pies. Hace rebotar y coge la pelota. Copia un triángulo. Dibuja un hombre con todos sus rasgos.

Los años posteriores el niño perfecciona las posturas y movimientos.

En el caso del niño con discapacidad intelectual leve, no tiene un tiempo establecido para el desarrollo motor, ya que depende mucho de la maduración del sistema nervioso y la estimulación que le brinde su entorno.



2. La psicomotricidad

La psicomotricidad toma en cuenta los pensamientos, las emociones y los movimientos desarrollados en un contexto psicológico y social. Desempeña un papel fundamental en el desarrollo de la personalidad. Una adecuada psicomotricidad, permite a la persona conocer su cuerpo y su entorno inmediato y actuar de manera adaptada de acuerdo a las exigencias que demanda el ambiente.

El objetivo de la psicomotricidad se centra en desarrollar las habilidades motrices, expresivas y creativas a partir del cuerpo, lo cual incentiva al niño a explorar su capacidad de investigación sobre el movimiento.



RECOMENDACIONES Y ACTIVIDADES

- Los padres deben incentivar a sus hijos a conocer su cuerpo y distintos movimientos.
- Para desarrollar una adecuada motricidad es necesario que el niño se desenvuelva en diferentes ambientes y realice distintas actividades.
- No tenga miedo de que su niño descubra nuevos juegos simplemente oriéntelo para evitar accidentes.
- Deje que su niño comparta y realice actividades que otros niños realizan.

☝ **Realice una lista de actividades que le gustaría hacer son su familia en el tiempo libre.**

1. Ir de día de campo y llevar una serie de juego para compartir
2. Aprovechar de salir a caminar los días de sol.
3. Realizar trabajos manuales para elaborar regalos para fechas importantes

VIII DESARROLLO DEL LENGUAJE Y EXPRESIÓN

UNIDAD TEMÁTICA 1

¿COMO SE DESARROLLA EL LENGUAJE Y LA EXPRESIÓN?

INTRODUCCIÓN

El lenguaje es la forma que tienen los seres humanos para comunicarse. Es un conjunto de signos, tanto orales como escritos que permiten la expresión y la comunicación humana. Las funciones del lenguaje están relacionadas con la inteligencia y memoria lingüística.

El lenguaje comienza a desarrollarse y a establecerse a partir de la gestación y progresa en función a la relación del individuo con el mundo que lo rodea.

Algunos niños con discapacidad intelectual leve, se expresan utilizando palabras correctamente, su lenguaje es entendible y en ocasiones parece más evolucionado de lo que podría preverse tomando en cuenta el coeficiente intelectual, pero en otros casos, se crean retrasos en lenguaje, especialmente en aquellos niños que a parte de tener la discapacidad intelectual, presentan problemas emocionales asociados.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conocer las características del desarrollo del lenguaje y expresión
- Analizar los factores que influyen en el desarrollo del lenguaje
- Brindar actividades que mejoren el desarrollo del lenguaje

GUIÓN DE CONTENIDOS

1. Desarrollo del lenguaje y expresión

La adquisición del lenguaje no es un fenómeno aislado, es simultáneo a otros progresos del niño. Su principal objetivo es la comunicación, para un adecuado desarrollo del lenguaje hay que tener en cuenta la interacción con el entorno, los factores sociales, afectivos y emocionales.

Conocer el desarrollo de lenguaje ayuda a identificar la etapa por la que atraviesa el niño y así poder colaborar en su desarrollo de acuerdo a las características.

El proceso por el cual atraviesa el ser humano para adquirir el lenguaje es el siguiente.

De 0-1 mes

- Reacciona a sonidos y voces
- Mira cuando se le mira de frente
- Se calma cuando la madre lo mece en sus brazos

- Se expresa por el llanto para comunicar alguna necesidad o incomodidad como ser hambre, sueño o dolores.

De 1-2 meses

- Mantiene su atención a la voz del cuidador
- Se sonríe cuando lo acunan
- Llora diferente si tiene hambre o dolor
- Emite sonidos como a- u cuando esta satisfecho

De 2-3 meses

- Sigue con la mirada al cuidador cuando le habla
- Comprende gestos y ademanes del cuidador
- Vocaliza cuando el cuidador se acerca aach-eeh

De 3-4 meses

- Intenta voltearse buscando el sonido
- Busca con la mirada al que habla
- Vocaliza o balbucea para demostrar irritación, rabia, alegría
- Llora para demandar atención
- Comienza a vocalizar consonantes: k,g,r
- Empieza a variar la entonación afectiva de su voz

De 4-5 meses

- Comprende entonaciones cuando le hablan
- Vocaliza para demandar atención
- Edad del pre-balbuceo, se habla a si mismo
- Imita los sonidos que emite su cuidador

De 5-6 meses

- Atiende la voz del cuidador
- Sigue la música
- Solicita sus deseos con vocalizaciones

- Escucha atentamente los sonidos de su alrededor

De 6-7 meses

- Reconoce su nombre cuando lo llaman
- Se voltea al oír su nombre
- Nombra gua-guau cuando ve a un perro
- Atiende a los ritmos musicales

De 7-8 meses

- Reconoce la voz de la madre, aun sin verla
- Comprende órdenes que contienen palabras familiares
- Responde a personas y juguetes vocalizando
- Extiende los brazos para que lo carguen, silabea cuando juega y hace trompetillas con la lengua.

De 8-9 meses

- Discrimina los sonidos de la campana, timbre y llaves
- Comprende órdenes sencillas: toma y dame
- Hace gestos de adiós
- Repite silabas para expresar lo que quiere

De 9-10 meses

- Escucha selectivamente palabras familiares: agua, leche
- Comprende el no y suspende lo que esta haciendo
- Dice sí y no con movimiento de la cabeza
- Imita palabras sencillas
- Llama a su mamá
- Oye nuevas melodías con mucho interés

De 10-11 meses

- Discrimina el tono de la frase como fuerte y suave
- Trata de imitar palabras

- Hace palmaditas para expresar alegría
- Presta atención a las conversaciones
- Responde al tono fuerte o suave: llora o se ríe

De 11 a 12 meses

- Comprende el significado del no, pero aun no se consolida como respuesta
- Comprende "abre la boca"
- Señala objetos conocidos
- Responde con gestos o acciones a preguntas sencillas

13-15 meses

- Camina en busca de un objeto conocido
- Sigue una orden
- Responde rápidamente a su nombre
- Dice mamá, papá, agua cuando los ve
- Oye atentamente ritmos musicales

De 16-18 meses

- Discrimina nombres de familiares
- Se consolida el NO como una orden a seguir
- Señala cuatro partes de su cara
- Responde a gestos o acciones
- Expresa palabra frase "agua por, dame agua"

De 19-21 meses

- Discrimina nombres familiares
- Señala para identificar cosas
- Señala el avión cuando pasan por el aire
- Sigue una orden de 3 pasos
- Escucha con atención lo que sucede a su alrededor

De 22-24 meses

- Discrimina nombres de objetos conocidos
- Sigue una orden simple
- Reconoce 3 a 5 figuras
- Sustituye los gestos por palabras
- Atiende a cuentos cortos que le leen

De 2-3 años

- Reconoce sonidos parecidos y los identifica
- Discrimina su apellido y lo dice
- Ejecuta una orden de 2 etapas sin presencia del adulto
- Combina hasta 20 palabras
- Inicia oraciones de 3 palabras bien construidas

3-4 años

- Reconoce canciones
- Responde la pregunta ¿cómo?
- Repite una instrucción que se le ha dado
- Ante la pregunta ¿por qué? Responde que sí
- Construye oraciones de 4 palabras
- Gestualiza con la cara al hablar
- Dice para que sirven los objetos conocidos

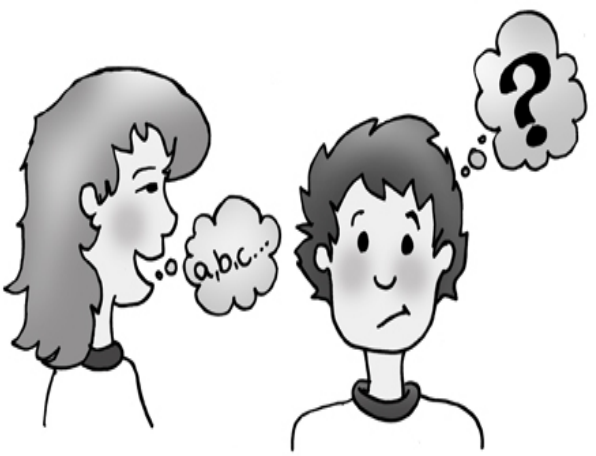
De 4-5 años

- Señala en una lámina más, menos y poco
- Ante la pregunta ¿qué? Responde descriptivamente
- Cuenta un chiste y los dramatiza con gestos
- Repite poesías familiares
- Discrimina palabras nuevas y trata de utilizarlas en forma espontánea

De 5-6 años

- Tararea y canta canciones
- Repite las instrucciones que se le han dado
- Señala en una lamina lejos, cerca, encima, debajo
- Responde a preguntas mas complejas: contrario de..... y que pasa si.....
- Define objetos por su uso: un carro, una pelota, un cuchillo
- Mantiene una conversación con un adulto y usa con precisión sus gestos

Los niños que tienen limitaciones a nivel cognitivo presentan problemas para adquirir adecuadamente el lenguaje.



2. La lectura

El Proceso de lectura se da en el niño cuando ha llegado a cierto grado de madurez, la cual no se da si el niño no tiene la capacidad de comunicarse y comprender. La lectura, además de ser un lenguaje articulado también es un juego de desciframiento de signos y transformación a sonidos.

La lectura es uno de los aprendizajes básicos para adquirir otros conocimientos en el ámbito escolar, por tanto si el niño no logra aprender a leer tendrá un obstáculo para otros aprendizajes.



RECOMENDACIONES Y ACTIVIDADES

- Los padres deben incentivar a su niño a conocer nuevas palabras para ampliar su vocabulario.
- Para que un niño desarrolle adecuadamente el lenguaje la gente que esta a su alrededor debe expresarse de forma clara y con un tono de voz adecuado.
- Los niños desde muy pequeños deben acostumbrarse a llamar a las cosas por su nombre.

☝ **Realice una listas de palabras que a su niño le dificulta pronunciar disimuladamente introduzca en su charla para que adquiera practica y mejore la pronunciación.**

1. Iglesia
2. Perro
3. Elefante
4.

- **Lea frecuentemente cuentos a su niño y luego pregúntele sucesos y personajes importantes para ejercitar su memoria y mejorar su pronunciación.**
- **No olvide dedicar tiempo a su niño para preguntar las actividades que realizo durante el día. El niño se acostumbrara a contar todo lo sucedido y también se sentirá importante y atendido.**

IX SEXUALIDAD INFANTIL

UNIDAD TEMÁTICA 1

EDUCACIÓN SEXUAL EN LA ETAPA INFANTIL

INTRODUCCIÓN

La sexualidad es un elemento muy importante de la vida humana, orienta la percepción que el individuo tiene de sí mismo y del mundo del cual forma parte.

Para que la educación sexual sea adecuada se enseña desde temprana edad, ya que contribuye a que niños y niñas se desarrollen en forma más equilibrada y sean capaces de comprender los cambios que experimentan en su propio cuerpo y la forma apropiada de relacionarse con las otras personas.

Para entender el tema de la sexualidad humana adecuadamente se debe distinguir las diferencias que existen en los conceptos sexo *y* sexualidad. Sexo es un término que sirve para clasificar a los seres humanos en dos grandes grupos: masculino y femenino mientras que sexualidad hace referencia al conjunto de relaciones que los individuos establecen entre sí y dan lugar a la reproducción.

Durante la infancia la sexualidad no es la misma que la del adulto. Las sensaciones en los primeros años de vida no tienen una insinuación sexual y genital por tanto tiene otras características que deben ser tomadas en cuenta.

OBJETIVOS ESPECIFÍCOS

Conocer cuando se debe empezar con la educación sexual infantil

Analizar cuales son las curiosidades mas comunes en los niños acerca de la sexualidad

Lograr que los padres estén preparados responder las preguntas mas frecuentes de la sexualidad

GUIÓN DE CONTENIDOS

1. ¿Cuándo debe comenzar la educación sexual en la etapa infantil?

La educación sexual es un fenómeno que está dirigido a la preparación del ser humano como ser social, es de suma importancia tomarla en cuenta y prestarle la debida atención en los primeros años de vida. Por tanto la sexualidad deber ser enseñada cuando despierta la curiosidad del niño.

La edad preescolar tiene una particular importancia en la sexualidad, es precisamente allí donde se sientan las bases para el desarrollo posterior y donde comienza a formarse el núcleo psicológico y la identidad de género en relación.



2. La actitud de la familia ante las conductas de curiosidad sexual

La identidad de género tiene su período sensitivo en la edad preescolar entre los 3 a 5 años de edad. Sin embargo, su proceso de formación comienza mucho antes, cuando el niño o la niña inician el reconocimiento de su cuerpo en el primer año de vida, iniciándose un proceso de autopercepción. Durante el tercer año de vida el hecho de alcanzar una mayor independencia del adulto y tener la posibilidad de relacionarse más libremente con el mundo que lo rodea, comienzan a descubrir una variedad de objetos y en esa misma medida comienza a reconocerse a sí mismo por su aspecto externo, en este proceso el niño es capaz de identificarse como masculino o femenino, y presenta indicios de curiosidad por los genitales y comienzan a surgir las preguntas con el objetivo de realizar el proceso interactivo entre niñas y niños y así poder adquirir una identidad y un rol de género.



RECOMENDACIONES Y ACTIVIDADES

- Los padres son los principales educadores de la educación sexual.
- No se debe llamar la atención o castigar a los niños por preguntar o tener alguna manifestación sexual.
- Hablar con un lenguaje claro usar palabras sencillas
- Responder con naturalidad

☝ Los niños con discapacidad intelectual leve, tienen las mismas curiosidades que todos los niños y deben ser informados de la misma forma.

☝ Aproveche las oportunidades para enseñar acerca de la sexualidad. Utilice programas de televisión, libros, tareas escolares.

☝ La educación sexual debe estar dirigida por valores especialmente por el respeto.

☝ Es importante dar a conocer los diferentes cambios que va atraviesa el cuerpo.

X INTEGRACIÓN E INCLUSIÓN

UNIDAD TEMÁTICA 1

¿QUÉ ES INCLUSIÓN E INTEGRACIÓN?

INTRODUCCIÓN

La inclusión es un concepto teórico que hace referencia al modo en que la sociedad debe dar respuesta a la diversidad. Es un término que surge en los años 90 y pretende sustituir al de integración. La idea central es modificar el sistema para que responda a las necesidades de todas las personas, en vez de que las personas con discapacidad sean quienes deban adaptarse al sistema, integrándose en él.

Los niños con discapacidad intelectual leve, son niños que pueden alcanzar niveles aproximados de hasta sexto grado en la enseñanza primaria, aunque a un ritmo más lento que el normal. En la secundaria, presentan grandes dificultades en los temas generales, y necesitan de una enseñanza individual o especializada dentro del sistema educativo regular. Posteriormente, pueden alcanzar una adaptación social adecuada y conseguir aptitudes vocacionales que les permitan desenvolverse durante la adultez con cierta independencia.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conocer la diferencia de inclusión e integración
- Considerar que las personas con discapacidad intelectual leve pueden tener avances a nivel académico.

- Incentivar a la familia a valorar las habilidades de los niños con discapacidad

GUIÓN DE CONTENIDOS

3. Diferencia entre inclusión e integración escolar

La integración implica que el niño con alguna discapacidad debe integrarse a la escuela, contando con las adecuaciones necesarias a su condición educativa. Tomando en cuenta que la escuela está diseñada para el niño regular.

La inclusión hace referencia a que es la escuela la que se prepara para incluir a todo niño, considerando que la diversidad es una condición básica del ser humano. En esta nueva perspectiva, el niño se integra en un lugar preparado para él, respondiendo a sus necesidades educativas especiales. Una escuela inclusiva, acepta a todos los niños los incorpora a las aulas para que aprenda junto a sus pares, haciendo un ajuste curricular.



4. Tipos de inclusión

2.1. Inclusión familiar

La inclusión familiar es fundamental en el núcleo de un hogar, cada miembro es igual de importante, sin embargo cada uno tiene responsabilidades diferentes. La inclusión de un miembro con discapacidad es esencial para una vida futura de mejor calidad, tanto del los miembros de la familia como de la persona con discapacidad. La inclusión se centra en un proceso continuo de encuentro y confrontación entre los familiares, con la propia responsabilidad y con la toma de decisiones personal, en un ensayo hacia la acción progresiva, hacia adelante, hacia la reintegración y el futuro. La inclusión de un miembro con discapacidad es un proceso de ayuda en situaciones críticas y momentos clave del desarrollo, pero también continua y progresiva, tratando de asesorar periódica e intermitentemente.

2.2. Inclusión social

La inclusión social hace referencia al derecho que todas las personas tienen de vivir dentro de un ambiente común y de ser participe de todas las actividades que se realiza en la sociedad.

2.3 Inclusión escolar

La educación escolar inclusiva es un derecho de todos los niños, no sólo respeta el derecho a ser diferente como algo legítimo, sino que valora explícitamente la existencia de esa diversidad. Se asume así que cada persona difiere de otra en una gran variedad de formas y que por eso las diferencias

individuales deben ser vistas como una de las múltiples características de las personas.

RECOMENDACIONES Y ACTIVIDADES

- Es importante conocer con exactitud, cuáles son las normas de las instituciones a las cuales asiste su niño.
- Es de gran ayuda que la familia este constantemente informada de los derechos que tiene su niño.
  - Debemos aprovechar cualquier situación para demostrar que todos somos diferentes y debemos respetar las diferencias.
  - Es importante que el niño tenga relación con personas de su misma, menores y mayores que el.

XI LOS PROFESIONALES Y LA DISCAPACIDAD

UNIDAD TEMÁTICA 1

PROFESIONALES QUE APOYAN A LA DISCAPACIDAD INTELECTUAL

INTRODUCCIÓN

Al hablar de los profesionales que asisten a las personas con discapacidad intelectual surgen varios problemas que no dejan delimitar con exactitud los roles que cumple cada uno de ellos. Cada profesional pertenece a un área especifica, por lo cual es necesario tener en cuenta a que profesional se debe recurrir cuando el niño con discapacidad intelectual presenta alguna dificultad.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conocer las funciones de distintos profesionales
- Aprender a identificar a que profesional se debe recurrir de acuerdo a la necesidad.

GUIÓN DE CONTENIDOS

1. Los profesionales

Al hablar de los profesionales que asisten a las personas con discapacidad intelectual, surgen varios problemas que no dejan delimitar con

exactitud los roles, por lo cual, es necesario tener una idea de cual es la función de cada profesional.

1.1 Área médico sanitaria

El médico debe ser considerado como el especialista encargado de la atención integral de la persona con discapacidad mental, ya que contribuye con un equipo multidisciplinario como ser enfermeras, odontólogos, psiquiatras, neurólogos, etc.

Cada profesional es importante sin embargo la función del neurólogo es esencial para obtener un diagnostico.



1.2 Área psicológica

La labor del psicólogo es indispensable para un diagnostico integral y su labor es básicamente el adecuado manejo de la familia y del ambiente,

brindando estrategias para mejorar y facilitar la educación, convivencia con el niño con discapacidad intelectual leve.



1.3 Área psicopedagógica

El área pedagógica también cuenta con un equipo para lograr que las personas con discapacidad adquieran conocimientos, por tanto se debe contar con la presencia de psicopedagogos y educadores especiales.



RECOMENDACIONES Y ACTIVIDADES

- ❖ Para obtener mejores resultados es importante que los profesionales trabajen en equipo.
- ❖ No olvide hablar siempre con la verdad.
- ❖ No olvide que todo dato que usted proporcione en una consulta o entrevista será de gran valor para el profesional
- ☝ La familia deben estar conscientes que cuando su hijo presenta algún problema deben recurrir a profesionales y no dejarse llevar por comentarios y consejos de personas que no están adecuadamente instruidas.

BIBLIOGRAFIA

Marchesi, A.; Coll, C. Y Palacios, J. (1999): Desarrollo Psicológico y Educación III. Trastornos del desarrollo y necesidades educativas especiales. Madrid: Editorial Alianza.

Verdugo; M.A. (1995): Personas con discapacidad. Perspectivas psicopedagógicas y rehabilitadoras. Madrid: Editorial Siglo XXI.

Marchesi, A.; Coll, C. Y Palacios, J. (1999): Desarrollo Psicológico y Educación III. Trastornos del desarrollo y necesidades educativas especiales. Madrid.

Molina, S. Y Arraiz, A. (1993): Procesos y estrategias cognitivas en niños deficientes mentales.Madrid: Editorial Síntesis.

Paniagua, G. (2003). Las familias de niños con necesidades educativas especiales Madrid: Editorial Alianza

Rios Gonzalez ,Jose. A. (1994) Manual De Orientación Y Terapia Familiar. Madrid: Editorial CCS

Rodrigo, Maria J., Palacios, J, (1998) Familia Y Desarrollo Humano. Madrid: Editorial Alianza

Shea, Thomas M., Bauer, Anne M,(2000) Educación Especial Enfoque Ecológico México: Editorial Diógenes.

Galindo Edgar, Bernal Teresa, Hinojosa, Galguera, Taracena, Padilla, (1998) Modificación De La Conducta En La Educación Especial Diagnostico Y Programas Madrid: Editorial Trillas.

Melgar. Danton., (2002) Neurología Y Conducta Bolivia: Editorial La Hoguera.

Marchesi Álvaro., Coll Cesar., Palacios Jesús. (1998) Desarrollo Psicológico Y Educación, Madrid: Editorial Alianza.

Medina Félix, 1988, Orientación Vocacional, su aplicación a problemas de deficiencia, ciudad de México: Editorial San Martín.

Sanchez Esteban, (2001), Principios de Educación Especial, Madrid: Editorial CCS

Herrera L, (1995), La Orientación Educativa y Vocacional, México: Editorial Patria.

Aguilar K, (1997), Elige la autoestima, Stgo. de Chile: Editorial Galdoc.

Aramayo, M. (1991) La familia de la persona con retardo mental. Una perspectiva ecológica-cultural, Stgo de Chile: Editorial Galdoc.

Vice Presidencia de la Republica de Bolivia, 2008, Nueva constitución política del estado, Disponible en: www.repac.org.bo

Ibermutuam, (2001), Guía de Recursos para Personas con Discapacidad, Disponible en: www.ibertalleres.com/guias/guia_madrid/inicial.htm