



NIÑOS Y NIÑAS CON NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES DE TIPO INTELECTUAL. APROXIMACIONES A LA ORIENTACIÓN FAMILIAR.

Title: Children and girls with special educational necessities of intellectual type. Approaches to the family orientate.

AUTORES: ¹Anselmo Vázquez-Vázquez; ²Katia María Pérez-Pacheco; ¹Juan Francisco Pérez-Martín, ²Ilija García-Fernández e ²Idalia Victorero-Aguilar.

¹Centro Médico Psicopedagógico, Pinar del Río, Cuba
Lic.Educación. E-Mail: anselmovv@princesa.pri.sld.cu

Lic. Psicología Clínica

²Universidad "Hermanos Saíz Montes de Oca" Pinar del Río, Cuba

MsC. Psicología Clínica

DraC. Ciencias de la Educación.

Aceptado: abril 2009

Publicado: marzo 2010

RESUMEN.

El presente artículo parte de los resultados obtenidos en investigaciones sobre el tema, desde diversas perspectivas y con un enfoque metodológico fundamentalmente cualitativo. Su objetivo general es fundamentar el proceso de orientación a las familias de los niños con necesidades educativas especiales del área intelectual pertenecientes al Centro Médico Psicopedagógico de Pinar del Río, que permita el diseño de un programa de orientación familiar. Transita por el empleo de los métodos dialéctico, histórico-lógico, sistémico y el método clínico de estudio de casos; como métodos empíricos: la observación, la entrevista y técnicas como: el INDAF, Weill, dibujo de la familia, grupos focales. Se trabajó con una muestra no probabilística intencional en la que se estudian 10 casos de la totalidad de los niños con necesidades educativas especiales en el área intelectual pertenecientes a la institución. De entre los principales resultados destaca que las familias estudiadas no poseen experiencias anteriores que los prepare para la estimulación de su hijo(a), ni reconocen las potencialidades que estos poseen para su desarrollo; Escasos conocimientos acerca de la discapacidad de su familiar, así como de los recursos necesarios para ofrecerle los niveles de ayuda requeridos. El rechazo encubierto es la característica predominante,

atendiendo a las demandas referentes a tratamientos farmacológicos, alimentación, aseo, quedando en un plano inferior la estimulación fisioterapéutica enfocada en alcanzar algún nivel de validismo. Se sienten mayormente preparados en la atención clínica, fisiológica, existiendo menor percepción de la necesidad de orientación en la nutrición, el cuidado estomatológico y en la funcionalidad familiar.

Palabras Clave: NIÑOS; NECESIDADES EDUCATIVAS E INTELECTUALES; NECESIDADES ESPECIALES; FAMILIA

ABSTRACT.

The present article comes from the partial result obtained from researches about the theme, through several perspectives and with a mainly qualitative methodological approach. Its general objective is to lay the foundations of the guiding process to the families of children with specially intellectual and educative needs from the Psychological Medical Center in Pinar del Río, which will allow the design of a family guiding program. It goes through the use of different methods such as: the dialectical, the historical-logical, the systemic and the clinical method of case studies, as well as some empirical methods like the observation, the interviews and some techniques known as the INDAF, the Weill technique, the family drawing and the focal groups. A non-probabilistic sample was chosen intentionally, in which 10, out of all children with specially intellectual and educative needs, from the institution, were studied. Among the main results, it is highlighted that the families in the study do not have any prior experience that should prepare them, for the proper stimulation of their daughters and sons, thereby recognizing the lack of potentialities that they have for their children's development, furthermore, they have little knowledge about the disabilities of their relatives as well as about the necessary resources to offer the required level of support. The covert rejection is the predominant feature; this has to do with the demands as to pharmacological treatment, feeding and cleanliness. The physiotherapeutic stimulation as directed to reach some level of skillfulness is seen in an inferior level. The caregivers feel they are mainly prepared for the physiological and clinical care but they have a lesser perception of the need for orientation on nutrition, dental care and familial functionality.

Key Words: CHILDREN WITH SPECIALLY INTELLECTUAL EDUCATIVE NEEDS; FAMILY

INTRODUCCIÓN.

Entre los múltiples programas de Salud que existen en el ámbito mundial y particularmente en nuestro país para mejorar la calidad de vida de la población, está el de atención a las personas discapacitadas para lograr en la medida de

sus posibilidades reinsertarlos a la sociedad, muy especialmente a sus familias y a la comunidad.

La condición de la deficiencia mental es inherente al ser humano, habiendo asumido la sociedad conforme a sus etapas evolutivas distintas actitudes hacia estas personas que van desde la aceptación, la solidaridad, la lastima hasta el rechazo.

En Cuba pre-revolucionaria existían limitadísimos servicios a los cuales solo podían asistir personas con alto nivel socioeconómico.

Es en 1959 que al continuar segregada esta población con trastornos del desarrollo, comienzan a buscarse vías de solución para brindar a la misma la atención necesaria. De acuerdo al nivel de profundidad del defecto correspondían al Ministerio de Salud Pública los retrasados mentales severos y profundos en los que podía o no concurrir un déficit motor, y es por ello que a partir de 1963 surgen una serie de instituciones, Hogares de Impedidos Físicos y Mentales (H.I.F.M), que más recientemente producto a la evolución de la ciencia y los conocimientos adquiridos, se transforma su objeto social y pasan a denominarse Centros Médicos Psicopedagógicos, contando actualmente con una cantidad de 26 centros en el país, donde se les brinda atención integral a personas con este tipo de necesidad educativa especial, todo ello amparado por un serio programa de Salud basado en un reciente estudio nacional para conocer la situación de cada una de las personas afectadas con diferentes discapacidades ya sean congénitas o adquiridas.

Pinar del Río no contaba hasta fecha muy reciente con un centro que brindara este tipo de atención especializada e integral y en este sentido se comienzan a dar los primeros pasos y a andar las primeras experiencias.

Se considera una potencialidad, desde el punto de vista teórico y práctico el arsenal de conocimientos, de políticas y proyectos existentes en el mundo y de hecho en nuestro país y en nuestra Provincia en particular, con relación a la atención y tratamiento de las personas con discapacidad. En la educación especial, por ejemplo, tenemos la atención al niño con retraso mental severo y profundo en específico, ubicados en aulas dentro de escuelas especiales, tal es el caso de la Escuela Especial Carlos Marx, que desde el año 1990 y hasta fecha reciente practicaba esta modalidad de atención, en la actualidad algunos de estos niños tienen maestros ambulatorios que estimulan su desarrollo y orientan la familia en el propio hogar del menor.

No obstante, esta atención se encuentra limitada tanto por la poca cantidad de casos que abarca, como por las especificidades que poseen muchos de estos menores en su desarrollo físico, que solo el sector de salud posee los requerimientos técnico-metodológicos para que esta atención pueda ser integral. En nuestra provincia, no existían antecedentes directos de este tipo de proyecto, por lo que se erige a nuestro modo de ver, como primera debilidad, no contar con una experiencia anterior, marcada por las características del territorio, que direcciona el accionar del centro hacia la posible integración

social de sus niños a través de la preparación de la familia, para desempeñar su rol, empoderada de una actitud positiva al respecto.

Estrechamente relacionado con esto se destacan otras debilidades de tipo metodológico, pues el personal especializado, que debe estar en contacto directo y que debe constituir permanente fuente de estimulación, necesita de un continuo proceso de capacitación y de una serie de herramientas de trabajo que aún resultan insuficientes.

De manera que emergen un grupo de contradicciones que deben ser resueltas si se espera desarrollar un proceso de excelencia en función de un comportamiento familiar dirigido a lograr el mejoramiento de la calidad de vida necesaria en estos casos.

Un ejemplo de tales contradicciones es que se pretende que en un período de rehabilitación determinado, (de 4 a 6 meses) los niños que se integren al Centro Médico Psicopedagógico de Pinar del Río, logren insertarse adecuadamente en la sociedad y continuar junto a sus familiares y comunidad su desarrollo. Sin embargo, las familias de los pacientes no cuentan con los recursos sociopsicológicos necesarios para lograr este fin. De ahí que se plantee el siguiente problema: ¿Cómo contribuir a la orientación de las familias de los niños con necesidades educativas especiales del área intelectual pertenecientes al Centro Médico Psicopedagógico de Pinar del Río? Con el consiguiente objetivo de Fundamentar el proceso de orientación a las familias de los niños con necesidades educativas especiales del área intelectual pertenecientes al Centro Médico Psicopedagógico de Pinar del Río, que permita en el futuro el diseño de un programa de orientación familiar.

MATERIALES Y MÉTODOS.

Unidad de estudio y muestra

Para el desarrollo de este tema fue necesario tomar como unidad de estudio y muestra las siguientes:

Población: En la investigación se toma como población a las familias de niños con necesidades educativas especiales de carácter intelectual pertenecientes al Centro Médico Psicopedagógico de Pinar del Río.

Muestra: Se trabajó con una muestra no probabilística seleccionada de forma intencional en la que se estudian 10 casos de la totalidad de los niños con necesidades educativas especiales en el área intelectual pertenecientes al Centro Médico Psicopedagógico de Pinar del Río. Tomando como requisitos de inclusión:

- Que sean parte de una familia (al menos parcialmente presente).
- Voluntad explícita de recibir Orientación Familiar.

Tipo de investigación:

Aplicada, pues persigue la solución de problemas prácticos en el ámbito educacional. Se aplicara en la práctica para transformarla, la cual permitirá revelar las relaciones causales de nuestro objeto de estudio y describir las potencialidades que poseen los niños con necesidades educativas especiales

del área intelectual, así como las necesidades de orientación que emergen de las familias estudiadas.

Métodos científicos

MÉTODOS TEÓRICOS: EL MÉTODO DIALÉCTICO: El método dialéctico permite el estudio de la Familia, particularmente en los niños con necesidades educativas especiales del área intelectual, revelando las relaciones entre sus componentes a partir de las leyes más generales del desarrollo de la naturaleza, la sociedad y el pensamiento.

MÉTODO HISTÓRICO – LÓGICO: El método histórico (tendencial) es un método teórico de investigación mediante el cual se estudian las distintas etapas por las que atraviesa un objeto, en este caso el proceso de Orientación Familiar, particularmente en los niños con necesidades educativas especiales del área intelectual, en su sucesión cronológica desde su surgimiento para conocer su evolución y desarrollo con el propósito de descubrir tendencias.

EL MÉTODO SISTÉMICO: Partimos del hecho de que la familia, más que como una simple sumatoria de partes, debe ser tratada como un sistema de influencias, portador de potencialidades, que desde sus interconexiones puede hacer posible la integración social de los niños. De lo anterior se desprende que en la investigación científica resulta tan importante estudiar cada uno de los componentes de un sistema como su estructura.

EL ESTUDIO DE CASOS: Se investiga con un alto grado de profundización e intensidad una unidad singular del proceso social en estudio con el fin de lograr una descripción y análisis detallado del fenómeno o proceso investigado.

Puede considerarse como una estrategia dirigida a la adopción de decisiones vinculadas a un individuo, evento, institución o fenómeno, en esta investigación serán tratados como casos los niños, y la familia en su conjunto, de manera que el método será abordado en forma múltiple.

MÉTODOS EMPÍRICOS:

LA OBSERVACIÓN CIENTÍFICA: Particularmente en la presente investigación se emplea la observación participativa o participante, en la que el observador pasa a formar parte del grupo, proceso o fenómeno observado durante el tiempo que dure la observación, en este caso con el objetivo de indagar de la manera más natural e implicada posible en el comportamiento familiar y su sistema de influencias que repercuten en el proceso de Orientación familiar de los niños que forman parte del estudio.

ENTREVISTA: En nuestra investigación se realizaron entrevistas semi-estructuradas a miembros de la familia, con el objetivo de entrar en mayor profundidad en las potencialidades y debilidades que subyacen, en la posibilidad de rehabilitación, habilitación e integración social adecuada de los casos en estudio y sobre todo en la necesidad de una orientación familiar eficiente.

TÉCNICAS: INDAF: Inventario de Ambiente Familiar, destinado a explorar el comportamiento de la dinámica de la familia, los estilos de comunicación, las jerarquías y límites presentes, entre otras características que clarifican las potencialidades concretas que este grupo social posee.

WEILL: Test psicométrico que tiene como objetivo evaluar el coeficiente intelectual de los miembros de las familias sujetos del estudio.

DIBUJO DE LA FAMILIA: Técnica proyectiva, en la que el individuo expresa gráficamente a través del dibujo la percepción que tiene de su propia familia. En el presente estudio se aplica fundamentalmente para realizar análisis de contenido. **GRUPO FOCAL:** Esta técnica de uso frecuente en la actualidad, se enmarca dentro de la investigación socio cualitativa y se fundamenta en la recolección de información mediante una dinámica grupal facilitada por el investigador. Las sesiones grabadas y filmadas son luego sometidas a un análisis de discurso que permite extraer la información buscada. En el estudio los grupos focales se realizaron en la institución con los familiares, con el objetivo de complementar los resultados de las entrevistas en función del diagnóstico y la orientación.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN.

Para realizar el análisis de los resultados, se parte de cada dimensión del estudio y se integran los principales hallazgos del comportamiento del fenómeno en el contexto de estudio.

Regularidades en el comportamiento de los niños con necesidades educativas especiales en el área intelectual.

Potencialidades de los niños estudiados: En el área cognitiva: se aprecia la comprensión de algunas órdenes sencillas; recuerdan palabras y acciones que emplean con sistematicidad en su vida diaria, se concentran por períodos cortos en actividades de su agrado (juegos, paseos, algunas tareas psicopedagógicas), cumplimiento de tareas sencillas en el hogar. En el área afectiva: Se muestran cariñosos, afables, cooperadores entre sí, son recíprocos al cariño. En el área motora: Deambulan, o se trasladan en sillas de ruedas, poseen movimientos torpes, espásticos, en ocasiones poco coordinados, no reconocen el peligro. En el área de Socialización: A menudo sociables con las personas que más conocen, entre ellos se muestran cooperadores, en ocasiones sociables con personas menos conocidas, pero en contextos familiares para ellos. En el área de la comunicación: Se comunican por gestos, señales, jergas, palabras aisladas. En el área del validismo: Son capaces de tomar el baso para beber, comer con dificultades, se bañan y asean parcialmente, intentan vestirse, no intentan ponerse los zapatos y medias.

Regularidades en las características psicosociales de las familias estudiadas.

Comportamiento del ambiente familiar: En sentido general los ambientes familiares no favorecen el desarrollo del niño por ser infraestimuladores, con escaso conocimientos sobre el tema, bajo nivel cultural de los padres con

rendimiento psicométrico subnormal, limitaciones económicas severas por poseer per cápitas familiares muy limitados, son familias monoparentales o reensambladas, con una pobre comunicación interfamiliar, procedimientos educativos erróneos de rechazo, rechazo encubierto o sobreprotección.

Nivel de conocimientos sobre el tema: Manifiestan muy escasos conocimientos acerca de la discapacidad de su familiar así como de los recursos necesarios para ofrecerle los niveles de ayuda requeridos. Plantean que no han sido orientados en el sentido de la discapacidad, de sus características, ni de las posibilidades o potencialidades que estos poseen. Explicando además que “siempre me atiende el médico y las enfermeras, por las enfermedades de mi hijo(a) me hablan, de las enfermedades”, “pero nunca de cómo actuar en su educación”, “Siempre el médico me pregunta y orienta el tratamiento, los medicamentos y la necesidad de que no deje de dárselos”, “Me han orientado sobre la fisioterapia y su necesidad”

Etapas en que se encuentra la familia: En este caso las familias estudiadas son *concientes de la realidad* que viven con su hijo, de las condiciones que imperan vivenciando dolor, angustias, incertidumbres, en ocasiones no reconociendo la necesidad y posibilidades de sus hijos, no conocen en su mayoría como hacer para estimularle. Argumentan que los cuidados médicos la atención en este sentido ha sido bastante positiva durante la vida de su hijo, pero la orientación de su manejo, el conocimiento de sus características psicosociales así como la necesidad e importancia de su estimulación no habían sido tratadas anteriormente. (Hemos estado en muchos hospitales, ingresos prolongados, siempre nos atienden muy bien, nos han salvado al niño, pero nunca nos han dicho que hacer con su educación, como tratarlo). (Tuvimos maestro en la casa que trabajaba siempre con el niño y como no aprendía se lo quitaron).

Actitud familiar: El rechazo encubierto es la característica predominante, ya que aparentemente se preocupan por la situación del menor, atienden sus demandas en cuanto a tratamientos farmacológicos, alimentación, aseo, pero queda en un plano muy inferior la estimulación, existe pobreza en las relaciones afectivas y la comunicación con el menor, muy escasa participación en actividades sociales, integracionistas, en las relaciones con otros niños u otras personas que no sean las que conviven con él en su núcleo familiar, que también carecen de una adecuada expresión afectiva entre sí y para con el menor. (Permanecen casi todo el tiempo en el mismo lugar de la casa, ejemplo, cuarto, portal; realizado la misma actividad, ejemplo, escuchando música, observando a las personas que pasan)

Orientación familiar.

Antecedentes de Orientación Familiar: Esta ha sido insuficiente, las familias no reportan o reportan niveles muy bajos de oportunidades de orientación que hayan recibido, refiriendo que las recibidas fundamentalmente han sido dirigidas hacia áreas clínicas en relación con los padecimientos orgánicos del niño(a), y en una menor medida hacia las características psicopedagógicas, de estimulación e integración social.

- **Necesidad de Orientación Familiar:** Manifiestan explícitamente la necesidad de una orientación dirigida hacia los aspectos que tienen que ver con el conocimiento de sus hijos, la interacción familiar y la necesaria integración social para aumentar la posibilidad de estas personas de relacionarse, auto valerse, o sea, desarrollar sus potencialidades según las posibilidades específicas en cada caso. La familia percibe necesidades de orientación fundamentalmente en la estimulación de algunas áreas en particular, planteando que aunque el niño(a) no aprenda a leer o escribir, puede comunicarse, efectuar tareas sencillas, trasladarse, conocer el peligro, valerse por sí mismo en las actividades de la vida diaria vitales como comer, asearse, vestirse, existiendo menor percepción de la necesidad de orientación en las cuestiones relacionadas con la nutrición, el cuidado estomatológico y fundamentalmente en la funcionalidad familiar como grupo social que determina la satisfacción de las necesidades afectivas, de aprendizaje y educación del niño(a) con discapacidad intelectual severa.

- **Áreas de Orientación Familiar:** Las familias estudiadas plantean que en la actualidad las áreas que predominantemente constituyen espacios de orientación familiar son: En mayor medida la atención clínica, en el sentido fisiológico del término; con poca frecuencia la estimulación fisioterapéutica enfocada en alcanzar algún nivel de validismo en los niños.

CONCLUSIONES.

1. Las familias estudiadas son concientes de la realidad que viven con su hijo, de las condiciones que imperan vivenciando dolor, angustias, incertidumbres, en ocasiones no reconociendo la necesidad y posibilidades de sus hijos, no conocen en su mayoría como hacer para estimularle. Manifiestan muy escasos conocimientos acerca de la discapacidad de su familiar así como de los recursos necesarios para ofrecerle los niveles de ayuda requeridos. El rechazo encubierto es la característica predominante, ya que aparentemente se preocupan por la situación del menor, atienden sus demandas en cuanto a tratamientos farmacológicos, alimentación, aseo, pero queda en un plano muy inferior la estimulación.

2. El proceso de Orientación Familiar ha sido insuficientemente desarrollado, pues las familias no reportan o reportan niveles muy bajos de oportunidades de orientación recibida, refiriendo que las recibidas fundamentalmente han sido dirigidas hacia áreas clínicas en relación con los padecimientos orgánicos del niño(a), y en una menor medida hacia las características psicopedagógicas, de estimulación e integración social.

3. Los casos estudiados plantean que en la actualidad las áreas que predominantemente constituyen espacios de orientación familiar son: En mayor medida la atención clínica, en el sentido fisiológico del término y con menor frecuencia la estimulación fisioterapéutica enfocada en alcanzar algún nivel de validismo en los niños. Quedando otras áreas también importantes, sujetas a la posibilidad de ser potenciadas.

4. La propuesta de un programa de Orientación Familiar dirigido a la orientación de las familias de niños con necesidades educativas especiales del área intelectual, constituye una oportunidad de ofrecer a niños y familias

en general el espacio de guía y apoyo que emerge como necesidad sentida en el grupo.

BIBLIOGRAFÍA.

1. Arias, H. Encontrase a sí mismo. Habana. Universidad de la Habana. 1990. Bauleo, A. Problemas de la psicología grupal. En lo grupal. Buenos Aires. Edic. Búsqueda. 1993.
2. Berstein, M. Contribuciones de Enrique Pichón Riviere a la psicoterapia de grupo. Buenos Aires. Argentina. 1990.
3. Calviño, M. Trabajar en y con grupos. Experiencias y reflexiones básicas. La Habana: Edit. Academia. 1998.
4. Casales, J. C. Psicología Social, contribución a su estudio. La Habana: Editorial Ciencias sociales. 1989.
5. Colectivo de Autores. (1986). Psicodiagnóstico. Teoría y Práctica. La Habana: C. E. P. E. S
6. Collazo, B. La orientación de la actividad Pedagógica. La Habana: Editorial Pueblo y Educación. 1992.
7. Gómez, M. La educación de la orientación de la personalidad. Holguín: I. S. P. José de la Luz y Caballero. 1997.
8. Gordillo, M. V. Orientación y comunidad. La responsabilidad de la orientación. Madrid: Editorial Alianza S.A. 1996.
9. Labarrere, A. Inteligencia y creatividad en la escuela. Pág. 20-26. En Revista Educación. La Habana. No. 88. Mayo-Agosto. 1996.
10. Luchetti, E .L. y Berlanda, O. G. el diagnóstico en el aula. Argentina. Editorial Magisterio del Río de la Plata. 1998.
11. Otero, I. Modelo de Orientación Profesional Pedagógica: Una vía para elevar la motivación profesional en estudiantes del I. S. P. "Félix Varela. Tesis de Maestría. Cuba 1997.
12. Pinchón, E. El proceso grupal. Del psicoanálisis a la psicología social. Argentina: Editorial Nueva Visión. 1995.
13. Rios, J. (1984). Orientación y Terapia Familiar. Instituto de Ciencias del Hombre. Madrid.
14. Rios, J. (1994). La orientación Familiar: Niveles, contenidos y técnicas en: Pedagogía Familiar. Narcea Madrid
15. Rodríguez, S. Teoría y práctica de la orientación educativa. Barcelona: Editorial. P. P U. S. A. 1993.
16. Roger, C. Freedom to learn for to 80 s. United States of America. Macmilliam Publishing Company. 1980.
17. Santana, L. y Álvarez, P. Orientación y educación sociolaboral. Madrid. E. O. S. 1997.
18. Schrorder, H. Acerca de la determinación de parámetros psicológicos de la modificación del comportamiento. En Psicología del Socialismo. La Habana: Editorial Ciencias Sociales. 1987.