

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
DEPARTAMENTO DE EJERCICIO PROFESIONAL
SUPERVISADO -EPS-**

**“POTENCIALIZAR LAS HABILIDADES COMUNICATIVAS EN PERSONAS
CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL”**

**INFORME FINAL DEL EJERCICIO TÉCNICO SUPERVISADO
PRESENTADO AL HONORABLE CONSEJO DIRECTIVO
DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

POR

LUCIA EUNICE CANTORAL PAIZ

**PREVIO A OPTAR AL TÍTULO DE
TERAPISTA DEL LENGUAJE**

**EN EL GRADO ACADÉMICO DE
TÉCNICA UNIVERSITARIA**

GUATEMALA, NOVIEMBRE DE 2018

The seal of the University of San Carlos of Guatemala is a large circular emblem in the background. It features a central figure of a seated woman, likely the Virgin Mary, with a crown and a halo. She is flanked by two lions rampant. Above her is a crown. The seal is surrounded by a circular border with Latin text: "CETERAS ORBIS CONSPICUA CAROLINA ACCADEMIA COACTEMALENSIS INTER".

CONSEJO DIRECTIVO

Escuela de Ciencias Psicológicas
Universidad de San Carlos de Guatemala

M.A. Mynor Estuardo Lemus Urbina

DIRECTOR

Licenciada Julia Alicia Ramírez Orizábal

SECRETARIA

M.A. Karla Amparo Carrera Vela

Licenciada Claudia Juditt Flores Quintana

REPRESENTANTES DE LOS PROFESORES

Pablo Josue Mora Tello

Mario Estuardo Sitaví Semeyá

REPRESENTANTES ESTUDIANTILES

Licenciada Lidey Magaly Portillo Portillo

REPRESENTANTE DE EGRESADOS

c.c. Control Académico
EPS
Archivo
REG. 073-2018
CODIPs.2491-2018

De Orden de Impresión Informe Final de ETS

09 de noviembre de 2018

Estudiante

Lucia Eunice Cantoral Paiz

Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto DÉCIMO QUINTO (15º.) del Acta OCHENTA Y NUEVE GUIÓN DOS MIL DIECIOCHO (89-2018) de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 09 de noviembre de 2018, que copiado literalmente dice:

“DÉCIMO QUINTO: El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el Informe Final de Ejercicio Técnico Supervisado -ETS- titulado: **“POTENCIALIZAR LAS HABILIDADES COMUNICATIVAS EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL”**, de la carrera técnica de Terapia del Lenguaje, realizado por:

Lucia Eunice Cantoral Paiz

CARNÉ No. 200916897
CUI: 1852 90302 0101

El presente trabajo fue supervisado durante su desarrollo por el Licenciado Oscar Josué Samayoa Herrera y revisado por el Licenciado Pablo Tzoy. Con base en lo anterior, el Consejo Directivo **AUTORIZA LA IMPRESIÓN** del Informe Final para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para Elaboración de Investigación o Tesis, con fines de graduación profesional.”

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”



Licenciada Julia Alicia Ramírez Orizábal
SECRETARIA

/Gaby



**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**



Reg. 073-2018
E.P.S.002-2018

29 de octubre del 2018

Señores Miembros
Consejo Directivo
Escuela de Ciencias Psicológicas

Respetables Miembros:

Informo a ustedes que se ha asesorado, revisado y supervisado la ejecución del Informe Final de Ejercicio Técnico Supervisado -ETS- de

Lucia Eunice Cantoral Paiz carné No. **200916897** DPI: **1852 90302 0101** titulado:

“POTENCIALIZAR LAS HABILIDADES COMUNICATIVAS EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL.”

De la carrera de Terapia del Lenguaje

Así mismo, se hace constar que la **revisión** del Informe Final estuvo a cargo del Licenciado Pablo Tzoy, en tal sentido se solicita continuar con el trámite respectivo.

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”

Doctor Alex Melgar Figueroa
COORDINADOR DE EPS

Escuela de Ciencias Psicológicas
Recepción e Información
CUM/USAC

RECIBIDO
02 NOV 2018

FIRMA: _____ HORA: _____ Registro: 9/10/18



c. Reg. y Ctrl. Académico
Archivo



**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**



Reg. 073-2018
E.P.S. 002-2018

26 de octubre del 2018

Doctor
Alex Melgar Figueroa
Coordinador de EPS
Escuela de Ciencias Psicológicas

Respetable Doctor:

Tengo el agrado de comunicar a usted que he concluido la revisión del Informe Final de Ejercicio Técnico Supervisado –ETS- de

Lucia Eunice Cantoral Palz carné No. 200916897 DPI: 1852 90302 0101 titulado:


“POTENCIALIZAR LAS HABILIDADES COMUNICATIVAS EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL.”

De la carrera de Terapia del Lenguaje

Así mismo, informo que el trabajo referido cumple con los requisitos establecidos por este departamento, por lo que me permito dar la respectiva APROBACIÓN.

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAR A TODOS”


Licenciado Pablo Tzoy
REVISOR DE E.P.S.



c. Expediente



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS



Reg. 073-2018
E.P.S. 002-2018

28 de julio del 2018

Doctor
Alex Melgar Figueroa
Coordinador de EPS
Escuela de Ciencias Psicológicas

Respetable Doctor:

Informo a usted que he concluido la supervisión del Informe Final de Ejercicio Técnico Supervisado -ETS- de

Lucia Eunice Cantoral Paiz carné No. **200916897** DPI:1852 90302 0101 titulado:

“POTENCIALIZAR LAS HABILIDADES COMUNICATIVAS EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL.”

De la carrera de Terapia del Lenguaje

En tal sentido, y dado que cumple con los lineamientos establecidos por este departamento, me permito dar mi APROBACIÓN para concluir con el trámite respectivo.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


Licenciado Oscar Josué Samayoa Herrera
Asesor-Supervisor


c. Expediente

C.c. Control Académico
EPS
Archivo
Reg. 073-2018
CODIPs.959-2018

De Aprobación de Proyecto ETS

12 de abril de 2018

Estudiante:
Lucia Eunice Cantoral Paiz
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto VIGÉSIMO PRIMERO (21º.) del Acta VEINTICINCO GUIÓN DOS MIL DIECIOCHO (25-2018) de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 10 de abril de 2018 que literalmente dice:

“VIGÉSIMO PRIMERO: El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el proyecto de Ejercicio Técnico Supervisado -ETS-, titulado: **“POTENCIALIZAR LAS HABILIDADES COMUNICATIVAS EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL”**, de la carrera técnica de Terapia del Lenguaje, presentado por:

Lucia Eunice Cantoral Paiz

CARNÉ No. 2009-16897

Dicho proyecto se realizará en Zona 11 Ciudad capital, asignándose a la Licenciada Dinora de Paz, quien ejercerá funciones de supervisión por la parte requirente y al Licenciado Oscar Josué Samayoa Herrera, por parte de esta Unidad Académica. El Consejo Directivo considerando que el proyecto en referencia satisface los requisitos metodológicos exigidos por el Departamento de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS-, acuerda **APROBAR SU REALIZACIÓN.**”

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
SECRETARÍA

Licenciada Julia Alicia Ramírez Orizábal
SECRETARIA

Centro Universitario Metropolitano -CUM- Edificio “A”

9º. Avenida 9-45, zona 11. Tel. 24187530

Fundación FACES
Para la Autorrealización y Capacitación Especial
de jóvenes y adultos con Retraso Mental



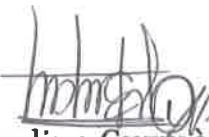
Ref. C.G-25/18
Guatemala, 27 de julio de 2018

Dr.
Alex Melgar
Coordinador de EPS
Universidad de San Carlos de Guatemala
Escuela de Ciencias Psicológicas, Centro Universitario
Metropolitano -CUM-
Presente


Respetable Dr. Melgar:

Por este medio se hace constar que: la señorita *Lucia Eunice Cantoral Paiz* quien se identifica con DPI número 1852903020101 y carné No.200916897, realizó satisfactoriamente su *Ejercicio Técnico Supervisado (ETS)*, con el tema "Potencializar las habilidades comunicativas en personas con discapacidad intelectual", a partir de la fecha 22 de enero del 2018 al 20 de julio del presente año, como Terapeuta del Lenguaje.

Atentamente:


Licda. Carolina Guzmán Mendoza
Coordinadora General




Vo.Bo. Dinora Paiz de Ochoa
Administradora General

c/c: Archivo



PADRINO DE GRADUACIÓN

JOSÉ RAMÓN CANTORAL LÓPEZ
CONTADOR PUBLICO Y AUDITOR
COLEGIADO No. 5996

DEDICATORIA

A DIOS: Por guiar mi camino y brindarme el conocimiento adecuado para alcanzar mis metas profesionales, así como las personales.

A MIS PADRES: EUNICE LISSETTE PAIZ GARCÍA Y JOSÉ RAMÓN CANTORAL LÓPEZ, por ser un ejemplo a seguir, por el apoyo y el amor incondicional; como muestra de agradecimiento, es para ustedes el logro obtenido.

A MI HERMANO: JOSÉ ROBERTO CANTORAL PAIZ por ser un ejemplo de fuerza y determinación.

A MIS ABUELOS: FLORIDALIA GARCÍA, OLIMPIA LÓPEZ Y RAMÓN CANTORAL por ser un pilar fundamental en mi vida y ser la base de mi familia.

A USTED: Con cariño y respeto.

ÍNDICE

Capítulo I

Antecedentes

Ubicación contextual.....	01
Aspecto Histórico Antropológico	01
Aspecto Sociocultural.....	03
Aspecto Socioeconómico.....	06
Aspecto Ideológico Político.....	07
Descripción de la Institución.....	10
Descripción de la Población.....	15
Planteamiento de los problemas/necesidades psicosociales.....	17

Capítulo II

Abordamiento teórico de los problemas/necesidades psicosociales.....	21
Objetivos.....	42
Metodología.....	43

Capítulo III

Descripción de la experiencia.....	51
------------------------------------	----

Capítulo IV

Análisis de la experiencia.....	66
---------------------------------	----

Capítulo V

Conclusiones y recomendaciones.....	84
-------------------------------------	----

SÍNTESIS DESCRIPTIVA

El presente Informe Final fue realizado en base a las necesidades que se observaron en las personas beneficiarias de la Fundación FACES, en la zona 11 capitalina.

Se trabajó conjuntamente con las personas a cargo de la Fundación, proporcionando apoyo en el área del lenguaje a las personas que asisten diariamente a FACES, ya que existe gran necesidad de atención para los diversos problemas de lenguaje que aquejan a cada uno de los adultos con discapacidad intelectual.

En el transcurso del ETS se ejecutaron tres acciones principales, entre las cuales está la atención directa que se le dio a la población que buscó apoyo en área lingüística y a los adultos con discapacidad mental que asisten a la Fundación que presentaron problemas para comunicarse, así como problemas en la articulación; esto se llevó a cabo en las instalaciones de la institución mencionada anteriormente.

La segunda acción es la formación y prevención, lo cual consistió en brindar talleres tanto a los jóvenes de la Fundación como a sus padres, proporcionando información y herramientas para la mejora de la comunicación a pesar de sus limitaciones intelectuales y motrices con actividades lingüísticas tanto estructuradas como no estructuradas.

Y la tercer acción fue el proceso investigativo cualitativo que fue identificar las causas del deterioro lingüístico en adultos con discapacidad intelectual, así como las causas cognitivas, emocionales y físicas que afectan la adecuada articulación, el uso apropiado del aire, la entonación y dicción de las palabras.

INTRODUCCIÓN

Actualmente en Guatemala los problemas lingüísticos han tomado auge, esto debido a un sinnúmero de conflictos que surgen en el diario vivir, algunos de ellos son: los problemas económicos, familiares y laborales que han repercutido en gran manera a la psique de los padres guatemaltecos, generando inestabilidad en las familias, lo que lleva a descuidar la adecuada estimulación del lenguaje que se lleva a cabo en los primeros años de vida de los niños que es la etapa en donde se aprenden todas las habilidades lingüísticas.

La población de la zona 11 capitalina no se excluye de esta situación, sumándole la despreocupación al ver los primeros signos de un problema del lenguaje, dejándolo al tiempo, hasta que realmente se vuelve un problema. Esto afecta tanto en su desarrollo social, emocional y escolar.

Por lo tanto es importante identificar las causas que generan la problemática lingüística en cada persona, ya que encontrando la raíz del problema mediante la atención con la terapeuta del lenguaje, se puede corregir el problema, y si no es posible corregirlo, potencializar las habilidades que se tienen para mejorar la comunicación del paciente y así lograr su total integración a la sociedad, utilizando de manera efectiva la herramienta principal para la inmersión.

Con lo anterior, se concluye que el aporte del Ejercicio Técnico Supervisado es de gran apoyo para los jóvenes y adultos con discapacidad intelectual beneficiados por la Fundación FACES en el área del lenguaje, para su mejora en la comunicación y convivencia con la sociedad.

CAPÍTULO I

ANTECEDENTES

1. UBICACIÓN CONTEXTUAL

1.1 ASPECTO HISTÓRICO – ANTROPOLÓGICO

La Zona 11 de la ciudad de Guatemala surgió junto a las 25 zonas en las que se divide la ciudad de Guatemala, de acuerdo al establecimiento de las mismas durante el gobierno de Jacobo Árbenz en 1952. Asimismo la zona 11 engloba desde la Calzada Roosevelt a la colonia Castañas y de la Calzada Raúl Aguilar Batres a la colonia Santa Rita.

Las zonas se aprobaron en aquel año en base a los estudios presentados por la Dirección de Planificación de la Municipalidad de Guatemala, relacionados con la zonificación de la ciudad (Molinedo, 2012).

De igual forma la distribución de zona 11 de la ciudad de Guatemala se basa en 5 puntos de referencia en relación a las 5 iglesias de la zona las cuales son:

- Divino Redentor
- María Auxiliadora
- San Cristóbal
- Esquipulitas
- Espíritu Santo

Existen 40 comités únicos de barrio, entre ellos 30 trabajan de forma continua. También se puede encontrar 2 sedes municipales: Sede Diagonal 17 13-00 Colonia Mariscal, zona 11 y la Sede Galerías del Sur. También hay 42 sedes o iglesias religiosas, de las cuales 5 son católicas, 2 templos mormones y 35 iglesias evangélicas. Hay 41 centros educativos: 14 Públicos, 25 Privados y 2 Universidades. Cuenta con 4 áreas deportivas y 22 parques ambientales; además cuenta con 8 Hospitales los cuales 6 de ellos son privados y 2 públicos, los cuales atienden las 24 horas. Cabe mencionar que cuenta con 6 centros de capacitación

para el empleo: Salón Mirador I, Iglesia San Cristóbal, Salón Parroquial, Salón Iglesia Espíritu Santo, Iglesia Luz y Verdad, Alcaldía Auxiliar. La zona cuenta con centros para el adulto mayor, en ellos se imparten clases de gimnasia, Tai Chi y Zumba, están distribuidos en diferentes puntos: Salón Mirador I, Salón Eventos San Jorge, Parque Mirador II, Miraflores Sur y Parque Granai I.

Además, en la zona 11 se encuentran Los Campos del Roosevelt los cuales cuentan con: Cinco canchas de fútbol 11 de grama sintética, dos canchas polideportivas, Oficinas administrativas, vestidores, servicios sanitarios, área de parqueo para 118 automóviles, área de juego para niños, garita de ingreso e iluminación.

Los campos del Roosevelt fueron creados en la década de los sesenta, específicamente en el año 1963. Para este proyecto se designó una finca estatal, “La Esperanza”, inscrita en el registro general de la propiedad de la zona central, bajo el No. 12843, Folio 86 del Libro 202 de Guatemala, 12843, ubicada entre 6ta y 9na avenida de la zona 11. Estos contaban con un área de 47,526.82 mts. Inicialmente se había destinado esta área para un centro hospitalario, no fue hasta el año 2010 que iniciaron las pláticas con personeros de la Asociación de Ligas de fútbol que tenían la concesión del terreno, específicamente con el Señor Eduardo Benítez, quien es presidente de dicha asociación, y fue en 16 de octubre de 2010 que se inició la primera de dos fases de la remodelación de dicha área.

DIVISIÓN TERRITORIAL

La zona 11 capitalina cuenta con más de 39,000 habitantes, de los cuales 21,732 son de género femenino y 17,937 son de género masculino. Existe predominio en un rango de edad entre 15 a 64 años de edad y está integrado por 9,509 casas formales, 1,323 apartamentos, 424 palomares, 122 casas improvisadas y 172 consideradas otro tipo de vivienda. No todas las casas cuentan con agua potable y drenaje propios, sin embargo si cuentan con energía eléctrica.

1.2 ASPECTO SOCIO CULTURAL

Mariscal fue una de las primeras colonias en establecerse en la zona 11, sus calles amplias y su disposición fueron pensadas como un lugar exclusivo para vivir. Uno de los vecinos que adquirió un terreno fue el distinguido abogado y poeta Flavio Herrera.

Actualmente existe una casa de la cultura dentro de la zona 11 capitalina, la cual ha coadyuvado el crecimiento y el desarrollo de la zona, la cual es:

- Casa de la cultura “Flavio Herrera”, localizada en calle Mariscal 7-46 zona 11

La Casa de la Cultura Flavio Herrera es un centro cultural que pertenece a la Universidad de San Carlos de Guatemala, con la herencia que dejó el escritor guatemalteco Flavio Herrera. Fue fundado en 1973 en la que fuera su casa y tiene diversas funciones ligadas a la divulgación de la vida del autor y de la promoción de actividades culturales.

La Casa de la Cultura Flavio Herrera está ubicada en la Calle Mariscal y 7-46 de la zona 11 de la ciudad de Guatemala, en la Colonia Mariscal. Su coordinadora es Rosa María Lima.

Luego de su muerte en 1968, Flavio Herrera nombró como heredera universal de sus bienes a la Universidad de San Carlos de Guatemala. Dentro de sus bienes se incluyeron su residencia, una finca en la costa sur y los derechos de autor de sus obras, utilizados actualmente por la Editorial Universitaria.

Su finca, denominada Bulxbuyá, está situada en Suchitepéquez y funciona como una dependencia de la Facultad de Agronomía de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

Dentro de la casa de Herrera se puede observar la colección de reconocimientos que recibió en su trayectoria, donde sobresale la Orden del Quetzal que le fue otorgada en 1960 y la Medalla Universitaria que recibió un año después.

La Casa de la Cultura Flavio Herrera funciona como un museo y centro cultural que atiende a estudiantes de la Universidad de San Carlos de Guatemala pero también al público en general. Una de sus misiones es divulgar la vida y obra del literato, además de ser una unidad que se oriente al desarrollo de programas didácticos para estudiantes sobre investigación bibliográfica.

El centro cultural tiene una biblioteca con 2192 libros, algunos con hasta 150 años de antigüedad.

Por último, también dedican parte de su tiempo a capacitar y asesorar al personal de bibliotecas rurales.

En lo que respecta al núcleo tradicional de la zona 11 capitalina, alberga todavía una pequeña población indígena de origen mestizo, que viste trajes típicos y practica costumbres y tradiciones ancestrales. Por el contrario, el grupo no indígena es aproximadamente de un 90% por lo que el idioma predominante es el español.

La religión que predomina es la evangélica, ya que de las 42 sedes o iglesias religiosas 5 son católicas, 2 templos mormones y 35 iglesias evangélicas en la zona 11, hoy en día ya existen más religiones entre las cuales se pueden mencionar: protestantes, Testigos de Jehová y Adventistas; cabe mencionar que estos últimos tres son una minoría.

Guatemala ofrece tradiciones formadas con el paso de los siglos, desde el legado Maya, la cultura de sus antepasados en el mundo prehispánico, seguido por las tradiciones de la época colonial, con gran influencia del catolicismo, y las nuevas de la época contemporánea, hasta las denuncias contra políticos corruptos, todo fusionado en este país de contrastes.

Entre las actividades de mayor tradición se encuentran:

- Semana Santa o Semana Mayor: Esta se celebra cada año entre marzo y abril. Es un período de 7 días que comienza el Domingo de Ramos y termina el Domingo de Resurrección. La Semana Santa está precedida por la

Cuaresma que se refiere al tiempo de preparación donde se recuerda los 40 días de Jesucristo en el desierto. Los religiosos proponen que este tiempo sea utilizado para la oración y reflexión, a fin de revisar sus acciones y los cambios que debe tener para acercarse más a Dios y cumplir con sus mandamientos. Durante la Semana Santa, el católico cumple con diversos actos, como procesiones, escenificación del drama de la muerte y pasión de Cristo, sobre calles ornamentadas con alfombras, cargadores vestidos de cucuruchos y cortejos se desplazan al ritmo de marchas fúnebres.

- Celebración del señor de Esquipulas el 15 de enero.
- Vuelo de barriletes en el día de todos los santos el 1 de noviembre

En la gastronomía destacan los tamales, ya que son una tradición gastronómica de los mayores deleites y que constituye el plato principal de la tradicional cena de Navidad. Aunque estos también los guatemaltecos tienen por tradición comer tamales menos elaborados cada sábado del año.

El ponche es una bebida elaborada con frutas cocidas, que al igual que los tamales se consume en temporada de fin de año.

El fiambre es una de las mayores expresiones de la tradición guatemalteca; representa la pluriculturalidad y multiculturalidad de nuestra raza. Su origen es de la época colonial, sus ingredientes y textura se pueden describir como una ensalada, que puede llegar a tener más de 50 ingredientes y aunque no exista una única receta, podemos clasificar su contenido en cuatro grupos: carnes, embutidos, verduras y quesos, además varios tipos de aderezo. Se celebra el 1 de noviembre en el Día de Todos los Santos.

Entre los lugares de interés turístico destacan: El museo Miraflores, ubicado en la 7 calle 21-55 zona 11, Museo Casa de la Cultura Flavio Herrera y varios centros comerciales de prestigio como Miraflores, Tikal Futura, Galerías del Sur, Cerca Mariscal, Pacific Center, Majadas 11 y Plazas Outlet.

1.3 ASPECTO SOCIOECONÓMICO

En el sector de la zona 11 la agricultura y ganadería son escasas, por lo que la economía se basa en industria y comercio.

En dicho sector se pueden identificar diferentes grupos socioeconómicos; se observan los grupos socioeconómicos acomodados, que representan la mayor parte de la población de la zona, cuentan con tierra de grandes extensiones y producción a gran escala que genera empleo para los otros sectores. Es el grupo con mayor acceso a crédito y mayor capacidad de ahorro.

Algunas de las principales fuentes de empleo, son los centros comerciales y restaurantes, así como Megapaca Zona 11; Pulverizadora Carabanchel Zona 11, la tienda Elektra Trébol, entre otras.

Además, se encuentran diferentes oficinas tanto gubernamentales como no gubernamentales, hospitales, escuelas públicas, colegios privados, campos deportivos, condominios, grandes empresas, tiendas, almacenes y terminales de autobús.

Uno de los hospitales públicos es el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social - IGSS- en la Periférica de Zona 11, que tiene como misión proteger a la población asegurada contra la pérdida o deterioro de la salud y del sustento económico.

Entre los colegios privados se encuentra el centro escolar "El Roble" es una institución educativa que ofrece a la familia y a la sociedad una educación de calidad, creativa e innovadora. Forma a hombres, críticos y solidarios, jóvenes sensatos y responsables. El Colegio "Trozos" en Zona 11 es un centro especializado en educación y estimulación oportuna, diseñado con una estructura docente y física adecuada para atender a niños y niñas de 15 meses a 6 años de edad. El Centro Escolar "Campo alegre" es un colegio que imparte educación bilingüe para niñas de primaria, básicos y diversificado. Además, forma parte de la "Asociación Para el Desarrollo Educativo -APDE-"

El servicio de transporte con el que cuenta la zona 11 es urbano y extraurbano, además de microbuses para las colonias aledañas y a la ciudad capital.

1.4 ASPECTO IDEOLÓGICO-POLÍTICO

Las tradiciones religiosas se enmarcan en la cultura espiritual y las manifestaciones se realizan a través de actividades en épocas específicas; las creencias son transmitidas de generación en generación, es por ello que muchas madres aún manejan mitologías y creencias, en base a las experiencias vividas, por ejemplo, las leyendas comunes, como lo son: el cadejo, el sombrero y la llorona. Los niños creen en estas leyendas y asumen que existen en realidad, ya que las toman como parte del conocimiento que deben de poseer en la vida.

En Guatemala existen muchas supersticiones que fueron heredadas por medio de la tradición oral, y aunque la mayoría de personas no reconoce que las practique, es común observar a personas bajarse de una acera para no pasar debajo de una escalera, “tocar madera” para que un mal augurio no se cumpla, apretar con fuerza la mano derecha si pica, pues significa que recibirá dinero. Otras creencias es la mala suerte que genera un gato negro, romper un espejo, otras se manifiestan con ritos como levantarse siempre del mismo lado de la cama, llevar consigo fetiches, como elefantes colocados con la cola para enfrente, llevar patas de conejo o bien pronunciar palabras que atraen buena suerte.

Las explicaciones de fenómenos naturales son vistos por la población bajo creencias que afectan principalmente la salud, explicando esto, cuando se da un eclipse, se comenta que éste afecta a las mujeres embarazadas, y esta es la explicación que se le da cuando un niño presenta problemas de alguna índole, ya sea en su desarrollo o en la inteligencia. En lo que refiere a los desastres naturales, la creencia proviene de un castigo de Dios o una maldición contra la región que practican.

Para conservar la historia en Guatemala, es indispensable contar con autoridades municipales que respondan a las necesidades de la población y no a las

necesidades personales de las autoridades que se eligen o a los intereses de los partidos políticos que los postulan.

Actualmente Guatemala cuenta con 22 partidos políticos, varios de ellos presentan candidatos para ser electos autoridades municipales en la Ciudad Capital en cada período del gobierno local.

El ciudadano tendrá la oportunidad de elegir, mediante su voto a cualquiera de los candidatos que se presentan. Entre los partidos políticos se tienen: ADN, ANN, Bien, CASA, EG, El Cambio, FCN FRG, Gana, Los Verdes, MIO, Movimiento Reformador, PAN, Partido Patriota, PLP, PSG, PU, UCN, UNE, Unión Democrática, URNG, VIVA y algún otro partido político que pueda surgir antes del cierre de la inscripción en el registro electoral.

Guatemala obedece a un sistema electoral donde se elegirá al nuevo ayuntamiento para el período siguiente. Este ayuntamiento estará conformado por 1 alcalde, 3 síndicos, y 11 concejales. La Alcaldía Municipal es la administradora de todos los intereses de la población y de las diferentes comunidades existentes en la capital. Los concejales son representantes del pueblo, pueden ser el equivalente a los diputados al Congreso de la República, pero a nivel municipal y son los encargados de tomar decisiones no personales del alcalde municipal.

Entre los empadronados existe un 95% de la población que son alfabetos y el 5% analfabetos.

El poder local lo ejerce el alcalde y su consejo, quienes son elegidos cada cuatro años. Existen varias organizaciones de la comunidad, entre ellas 6 COCODES vigentes actualmente:

- PRORROCA, colonia El Progreso, Roosevelt y Carabanchel
- MAJADAS, Colonias Residenciales V, San Jorge, Utatlán II, San Fernando y Toledo
- SUR, Colonias Granai I, Granai II, Villas de Mariscal, Las Charcas
- MARISCAL, Colonia Mariscal

- MIRAFLORES, Colonias Mirador I, Mirador II, Miraflores sector norte, Vista Bella y Loma Linda
- MIRAFLORES SUR, Sector sur de la colonia Miraflores

COCODE es el nivel comunitario del Sistema de Consejos de Desarrollo Urbano y Rural. Tiene por objeto que los miembros de una comunidad interesados en promover y llevar a cabo políticas participativas se reúnan para identificar y priorizar proyectos, planes y programas que beneficien a la misma.

Los COCODE se integran por la Asamblea Comunitaria, que se compone por los residentes en una misma comunidad, y el Órgano de Coordinación, integrada de acuerdo a sus principios, valores, normas y procedimientos o, en forma supletoria de acuerdo a la reglamentación municipal existente.

Un Consejo Comunitario de Desarrollo forma parte del Sistema de Consejos de Desarrollo que funciona a nivel nacional. Es decir, un COCODE no existe ni funciona solo, sino que forma parte de una red que funciona a distintos niveles. Según establece la ley, los Consejos de Desarrollo deben funcionar a nivel comunitario, municipal, departamental, regional y nacional, aunque aún no están funcionando los Consejos a nivel regional.

Los COCODE se constituyen a dos niveles: un primer nivel es el Consejo que se forma en cada comunidad y en segundo nivel es el COCODE integrado por los representantes de 20 Consejos Comunitarios, o en otras palabras, de 20 comunidades de un mismo municipio.

El Órgano de Coordinación de los COCODE se integra por el Alcalde comunitario, quien lo preside, y hasta un máximo de 12 representantes electos por la Asamblea General. Tiene entre sus funciones la de administrar y velar por el buen uso de los recursos técnicos, financieros y de otra índole que obtenga el COCODE, para la ejecución de programas y proyectos de desarrollo de la comunidad.

A través de los Consejos de Desarrollo, comunitarios, municipales y departamentales, la población puede participar en la planificación, en la toma de

decisiones y en la ejecución y supervisión de las obras públicas y los proyectos que el Estado realiza en cumplimiento de su mandato y con los recursos que todos los ciudadanos han aportado a través de los impuestos. Por lo tanto, es una participación a la que la población tiene derecho, pero en la que además hay interés e implica asumir responsabilidades.

1.5 DESCRIPCIÓN DE LA INSTITUCIÓN

La fundación es de nacionalidad guatemalteca, ubicada en la 31 avenida “A” 3-27 zona 11, Utatlán 2, Ciudad de Guatemala, departamento de Guatemala. Sus instalaciones no son propias, es una casa que alquilan desde hace ya 19 años aproximadamente. Se encuentra dentro de un residencial muy conocido, sin embargo dentro del residencial no existen señalizaciones que indiquen que prevalece una fundación y que brindan ayuda a los jóvenes y adultos con discapacidad intelectual.

Adentro del residencial hay áreas verdes y dos parques recreativos, uno de ellos es utilizado para las actividades deportivas de los jóvenes. Las áreas como banquetas, calles y arriates del residencial se encuentran limpios y en buen estado.

La fundación se localiza al final de una calle con tope, donde regularmente no transitan carros, esto hace más difícil que las personas conozcan de la fundación.

Las instalaciones se encuentran en buen estado, aunque es necesaria la remodelación del techo y otros cuidados como la pintura. Cuenta con varios salones y bodegas. Hay tres baños, uno en el área de administración para uso del personal y otros dos, uno de hombres y otro de mujeres, los cuales son para uso de los jóvenes. Tiene una cocina en la cual hay una estufa, un microondas, un horno tostador, una refrigeradora y lavaplatos, esta es utilizada por los jóvenes en las actividades de cocina y también al momento de calentar su comida. Hay un patio interno en el cual reciben danza. Cuentan con un salón para refaccionar. El área administrativa tiene un pequeño salón con una computadora, impresora, escritorio y baño y una puerta que da acceso a la panadería y la cocina. Cuenta

con un área de panadería la cual tiene un pequeño salón como bodega donde se guarda el azúcar, la harina y los utensilios de panadería. También tiene el área de trabajo que cuenta con una mesa grande en la cual los jóvenes elaboran el pan, champurradas, pies y magdalenas; en el mismo también hay un horno industrial, una pesa y una batidora. Se cuenta con una pila.

La Fundación para la Autorrealización y Capacitación Especial de Jóvenes y Adultos con Retraso Mental -FACES- surge de la idea de la licenciada Olga Alicia González de Berger y un grupo de padres de familia y colaboradores, además del aporte técnico, docente y administrativo del Centro para El Desarrollo Psicopedagógico Integral – CEDEPI - (entidad privada), quienes creyeron en el proyecto para jóvenes y adultos con discapacidad intelectual, el 10 noviembre del año 1,999 según escritura pública número 208, ampliada en escrituras públicas No. 121 y 128 de fechas 10 y 31 de julio, ambas del año 2,000, sin embargo, el proyecto con visión integral de inversión social y de servicio para atender a sectores sin recursos económicos no se consideró viable como entidad privada, por lo cual se construyó – FACES - como una institución no lucrativa para facilitar la obtención de recursos y el desarrollo de proyectos para cumplir con sus objetivos sociales. Reconociendo su Personalidad Jurídica el 11 de octubre del año 2,000. Con reconocimiento Nacional e Internacional, mismo que le ha permitido ser miembro desde 1999 de THE ARC (Association for Retarded Citizens of USA) y la inducción de procesos laborales de la Asociación de Paz y Bien de Sevilla- España. (2000).

La Fundación FACES es una entidad de carácter no lucrativo, de servicio no sectario, ajena a política partidista, aprobada por decreto gubernativo No 132-2000, dirigida a prestar atención personalizada a personas con discapacidad intelectual, ubicada en 31 Ave. "A" 3-27, Zona 11, Utatlán II.

Objetivo General: Implementar un programa de atención integral a jóvenes y adultos con retraso mental en Centros de Educación Especial para capacitación laboral y hogares protegidos.

Objetivos Específicos:

1. Crear un centro de Educación Especial para capacitación pre laboral de manera que se logre la inserción de los alumnos al trabajo, como personas productivas y auto sostenibles.
2. Establecer talleres protegidos de actividades ocupacionales dirigidos a los beneficiarios cuyas limitaciones no les permiten su inserción al trabajo.
3. Elaboración de propuestas de políticas públicas.
4. Establecer servicios de atención institucional y ambulatorio a personas cuyas limitaciones intelectuales y de adaptación social les mantiene en vida dependiente.
5. Creación de la escuela para padres, para orientar, capacitar y apoyar a la familia en el proceso de integración de la persona con retraso mental.
6. Desarrollar en coordinación con Universidades, entidades Estatales y privadas investigación social y tecnología en el campo de la Educación Especial en Guatemala.

VISIÓN:

Ser una institución dedicada a la educación y capacitación de personas con discapacidad intelectual, para que tengan una buena calidad de vida a través de la autonomía en la integración social y laboral.

MISIÓN:

Formar seres humanos dignos a través de la capacitación e inserción laboral, para que por medio de actividades integrales, desarrollen el potencial de aprendizaje, que les permita alcanzar la calidad de vida que les integre a la sociedad y gozar del ejercicio de su ciudadanía.

PROGRAMAS

- Natación: lo reciben los días jueves
- Computación: tienen un laboratorio de computación y lo reciben los días martes.

- Artísticos culturales: danza y participación en actividades sociales.
- Expresión corporal

FUNCIONES:

La institución FACES realiza distintas actividades que consisten en la capacitación de los jóvenes para su inserción laboral.

- Panadería: con este taller los jóvenes con discapacidad intelectual logran a través del proceso de la elaboración del pan aumentar sus destrezas y habilidades motrices.
- Cocina: los asociados en este taller son evaluados según el grado de discapacidad de cada uno y de esta manera se obtiene sub-grupos que requerirán más atención personalizada por el instructor. Es uno de los talleres más básicos debido a que se enseña a utilizar los utensilios de cocina, el conocimiento adquirido luego lo podrán en práctica en sus hogares, y esto los vuelve más autosuficientes.
- Maquila: el taller de maquila, conocido también como “taller de trabajo protegido”, es uno de los talleres de más impacto en fundación –FACES-, ya que se le brinda a los asociados que no tienen la oportunidad de la inserción laboral a que trabajen en las instalaciones de la fundación, bajo la supervisión de un instructor que los guía en el proceso de maquilado y sobre todo a que sean remunerados por su labor.
- Artísticos culturales: el objetivo de este taller es que los asociados puedan participar en diferentes eventos culturales a nivel nacional e internacional, aprovechando las habilidades que cada asociado tiene. Recientemente el evento más importante fue el denominado “Baile Folklórico El Paabank”. Que consta de bailes y danzas folklóricas de Guatemala.
- Deportes: en este programa se enseña al asociado a involucrarse en natación, atletismo, fútbol, entre otras actividades.

ORGANIZACIÓN:

- Presidencia: le corresponde la dirección y planificación estratégica de fundación -FACES-.
- Administración: entre sus atribuciones está el diseño y la ejecución de planes de acción para el buen funcionamiento de fundación –FACES-.
- Tesorería: administra los recursos financieros y realiza informes sobre la tesorería de la fundación.
- Contabilidad: vela por el cumplimiento de la normativa aplicable a la fundación, elaboración y presentación de estados financieros que apoya la toma de decisiones.
- Trabajo Social: responsable de realizar estudios socio-económicos a las familias de los asociados.
- Vocales: apoya la gestión que realiza la junta directiva.

UNIDADES ADMINISTRATIVAS:

- Asamblea general: se integra con los miembros fundadores, contribuyentes, honorarios y activos de la fundación previamente convocados y reunidos. Es la máxima autoridad de la fundación, expresa la voluntad de esta y sus resoluciones son de observancia obligatoria para la misma. La asamblea general se reunirá en sesión ordinaria obligatoriamente todos los años en el mes de septiembre y en forma extraordinaria cuantas veces sea necesario.
- Junta Directiva: es el órgano superiores de –FACES-, se integra por un presidente, un tesorero, una secretaria y tres vocales, así como de una administradora. Y los respectivos directores ejecutivos de las unidades ejecutoras dependientes.
- Director (a) ejecutivo (a): se representa por una persona quien funge como representante y administrador general, de una unidad ejecutora de fundación-FACES- y que forma parte del consejo administrativa de la misma, es selecto por la asamblea general y tiene dependencia directa con el presidente de la junta directiva.

- Gerente General: que también desempeña el puesto de secretario ejecutivo dentro de la fundación, organiza y dirige las actividades necesarias realizadas dentro de la organización, facultándose a la aplicación de estos poderes por medio de la presidenta de la junta directiva.

Cabe mencionar que actualmente en fundación –FACES- no se encuentran vigentes todas las unidades administrativas indicadas en sus estatutos, únicamente: asamblea general, junta directiva, administración, contabilidad, unidades ejecutoras dependiente y asociados.

1.6 DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN

En el proyecto se trabajó con un tipo de población, la cual está conformada por los adultos que asisten a FACES.

Dentro de la fundación se encuentran 13 adultos con discapacidad intelectual, hijos de adultos mayores con recursos económicos para poder costear los gastos dentro de la fundación. Estos adultos son solteros, con visión de ser útiles y encontrar un trabajo para poder mantenerse. Sus facultades mentales les impiden poder seguir órdenes adecuadamente, algunos padecen de ansiedad, problemas en la piel, parálisis en alguna extremidad, problemas de articulación, expresiones rumbiantes, depresión, rotacismo, mutismo selectivo, autismo, entre otras.

Estos adultos carecen de habilidades para desenvolverse adecuadamente dentro de la sociedad, debido a que dentro de las instalaciones se dedican únicamente a la maquila de Pasmó y a realizar actividades manuales. Se observó que los alumnos presentan regresos en sus avances debido a la falta de personal para la adecuada atención, según sus distintas necesidades.

Algunos de los alumnos son hijos de personas pudientes, que logran tener dentro de su hogar personal para realizar todas las actividades domésticas, lo cual ha generado poco avance en los adultos, ya que lo que aprenden dentro de la fundación, no lo logran practicar dentro de casa. Otros tienen la necesidad de ayudar en sus hogares, en los oficios domésticos para gratificar el esfuerzo que

hacen por ellos al brindarles el sustento diario. Un pequeño porcentaje de la población, trabaja los fines de semana, en puestos del mercado o pintando casas.

Se observó el caso de un alumno que a pesar de su diagnóstico de esquizofrenia, luchaba para realizar de la mejor forma las actividades que se le asignaban, sin embargo, le era imposible debido a la falta de atención médica para suministrarle el fármaco acorde a su problemática y al consumo de drogas en su adolescencia, sumado al alcoholismo de la madre. Esta situación los llevó al límite de retirar al chico de la fundación y perder incluso la vivienda, lo cual le generaba demasiada ansiedad y agresividad contra la madre.

Los padres de estos adultos desean que puedan ser independientes y valerse por ellos mismos, debido a su avanzada edad no podrán apoyarlos por mucho tiempo.

Fuera de la fundación, las mujeres además de ser amas de casa, se dedican a trabajar, ya que forman parte del 48% de la población económicamente activa, trabajan en los centros comerciales, en empresas, librerías, panaderías, venta por catálogo, en colegios, instituciones, escuelas, hospitales, entre otros.

En el caso de los hombres que están en un estatus económico estable, son empresarios, trabajan en oficinas, negocios propios; los que están en un estatus económico bajo trabajan en maquilas, manejan buses escolares, negocios pequeños, talleres o incluso manejan tráiler.

Por estar en el área urbana la mayoría de la población se encuentra en un estatus económico medio alto, medio y medio bajo, la mayoría tiene acceso a estudios superiores por lo que tienen posibilidad de encontrar trabajos con salarios competitivos. Por lo mismo la presencia de ambos padres es casi nula, debido a que ambos padres trabajan y el horario laboral es completo. Los niños se crían con los abuelos, nanas o cuidadoras.

Las personas que fueron atendidas son personas que cuentan con una economía estable, por lo tanto, fue necesario pedir una donación para la fundación, lo cual

será utilizado para el sustento de ciertas actividades realizadas durante el año con las personas que asisten a FACES.

La población es bastante variada, debido a que al momento de enfermarse algunos tienen oportunidad de ser atendidos en hospitales privados, clínicas médicas, otros en hospitales públicos o centros de salud. Y una minoría cree en la medicina natural, por lo tanto optan por curarse ellos mismos o asistir con algún naturista.

1.7 PROBLEMAS PSICOSOCIALES

El ser humano es un conjunto de elementos complejos de comprender, pero a la vez, enriquecedora experiencia al momento de conocer sus dinámicas, es por esto que la psicología asume la importancia de manejar estas series de aspectos, en donde debido a que constantemente se está inmerso en una gran gama de ambientes, el ser humano busca adaptarse a cada uno de ellos, con el fin de poder ser aceptado, y de esta forma manejar los diferentes roles que le han de corresponder dentro de la sociedad.

En la sociedad se encuentran grupos formados por diferentes personalidades, y cada individuo posee una distinta; cada persona al ir alcanzando cierto grado de madurez física y mental, se traslada a formar una relación de enlace con algún otro miembro, que de acuerdo a las características que posean, puedan compartirlas; hasta el punto de experimentar compatibilidad, surgiendo de esta manera el matrimonio, y después, el nacimiento de los hijos, a lo que lleva a formar la familia, conocida fundamentalmente como la base de toda sociedad.

Y es aquí en donde se deben de cubrir diferentes aspectos, que por un lado se encuentra lo emocional, siendo estos: el amor, la confianza, la protección, aceptación, entre otros; y por el otro las necesidades básicas: educación, vivienda, vestuario, alimentación etc. Por lo que los roles que manejan estas personas dentro de este entorno de parentesco son: padre, madre, esposo, esposa, hijo e hija, hermano, hermana; que en este caso el padre y la madre trasladan a los miembros más pequeños, principios, que han sido obtenidos desde generaciones.

A veces es difícil reconocer que existen diferentes situaciones problemáticas, en las familias, aspectos que muchas veces no concuerdan con la forma en que se desearía que se presentara, por ejemplo cuando se da la irrupción de un miembro con algún tipo de discapacidad en la familia, provoca una serie de alteraciones en la dinámica de esta, no solo por lo inesperado e imprevisto del evento, sino por lo traumático que resulta para cada miembro de la familia, especialmente en el ámbito emocional.

La discapacidad obliga a toda la familia a cambiar sus ritmos, sus itinerarios, sueños, ilusiones, metas, propósitos y sobre todo sus expectativas de vida. Se ha de cambiar desde la rutina familiar, hasta la costumbre de visitar un sin número de médicos, especialistas y terapeutas. Esto genera una preocupación económica y desestabiliza a la familia en general, debido a que se sienten observados por el resto de la población, se cargan con culpabilidades, se desmoralizan y entran en una tristeza profunda, hasta llegar a la aceptación. El camino que debe enfrentar la familia no es una tarea fácil, y la mayoría de veces puede estar lleno de sinsabores, desesperanza, dolor e incertidumbre.

El tener un hijo con alguna discapacidad puede ser percibido como una fractura en el desarrollo "normal" de la relación familiar. La ansiedad junto a otros sentimientos pueden generarse mientras se busca la asimilación de esta situación y por ello el apoyo, la aceptación y la integración de la familia es importante para sobrellevar este tipo de circunstancia.

En algunos casos, la aparición de un hijo discapacitado en la familia puede provocar fracturas o rupturas en las relaciones entre los padres, sobre todo cuando dichas relaciones ya padecían problemas previos, pero también puede funcionar como elemento de cohesión y fortalecimiento del matrimonio. Existen familias que al no tener la suficiente información desarrollan una actitud negativa ante la situación de sus hijos.

La problemática no solamente es para los familiares de las personas con discapacidad intelectual, sino con los mismos que la padecen, esto empeora

cuando se habla de personas mayores con discapacidad intelectual, ya que son un colectivo escondido, debido a que no aparecen en ninguna campaña solidaria, ni se les menciona cuando se habla de dependencia en la tercera edad, ni se contemplan sus necesidades en el proceso de envejecimiento, e incluso la población y el gobierno solo se enfoca en niños con discapacidad intelectual.

Mientras son niños algunos cuentan con los recursos necesarios para escolarizarse, atención individual, atención temprana e incluso pertenecer a un aula con compañeros; incluso algunos tienen apoyos con profesores especializados, psicólogos, logopedas o terapeutas del lenguaje, fisioterapeutas o médicos especialistas; luego cumplen 21 años y la mayoría de apoyos se acaban, en donde no están capacitados para obtener algún trabajo y ya no pueden aprender más. Gracias a Dios los chicos que asisten a FACES tienen el beneficio de asistir a una fundación en donde reciben apoyo para la inserción laboral, mejorar sus habilidades motrices e incluso aprender un oficio, sin embargo, pasan de tener dos o tres profesores para cinco niños, a estar 15 adultos con un cuidador que no siempre está capacitado para atender a dicha población. Luego llegan a una situación muy complicada, envejecer con sus familiares, en donde aumentan su dependencia al cumplir años, si tienen suerte viven con sus padres, que a su vez son también dependientes; adultos de más de cincuenta años con padres de más de ochenta años y cuando los padres fallecen se unen dos traumas: la pérdida de los padres y el cambio radical de la vida hacia lo que se desconoce y, a menudo, no se comprende.

En los adultos con discapacidad intelectual de FACES se observa que su desarrollo motor, desarrollo del lenguaje y desarrollo social están atrasados para su edad cronológica, por lo tanto su desarrollo se ve de forma más lenta, sin embargo los que no tuvieron la oportunidad de tener una estimulación adecuada se ven más propensos al aprendizaje lento. También se observa que son más propensos a enfermedades físicas como epilepsia, obesidad, diabetes e incluso enfermedades de transmisión sexual. Una de las funciones intelectuales principales que se ve afectado es el lenguaje y la comunicación, algunos

presentan el lenguaje adecuado pero equivalente a menor edad; otros presentan rotacismo, retrasos lingüísticos, dislalias, tartamudez, así como problemas a nivel fonológico, morfosintáctico, semántico, pragmático y a nivel expresivo debido a que carecen de vocabulario amplio.

CAPÍTULO II

REFERENTE TEÓRICO METODOLÓGICO

2.1 ABORDAMIENTO TEÓRICO DE LOS PROBLEMAS/NECESIDADES PSICOSOCIALES Y LINGÜÍSTICAS

Guatemala, es un país rico en recursos vitales, útiles para los que albergan en su tierra, en donde cada rincón, es digno de un verdadero paisaje, envuelto en una serie de elementos que lo hacen ser, y que en conjunto traen a todo sentido humano, el orgullo, la confianza y la satisfacción de ser parte de este bello panorama.

Sencillamente, el ser guatemaltecos trae consigo mismo el convivir en una diversidad de factores que vienen de carácter multilingüe, pluricultural y multiétnico; que hacen pertenecer a sus habitantes a un país de contradicciones y contrastes, así como de situaciones ajenas a la voluntad. Tal es el caso de la discapacidad, que actualmente es uno de los problemas con mayor impacto en la población. Para entender la magnitud de la problemática de la discapacidad se dan algunas cifras: Según la OMS, en el 2013, alrededor del 15% de la población mundial (cerca de mil millones de personas) padece algún tipo de discapacidad¹.

2.1.1 DISCAPACIDAD

Según la OMS El término genérico "discapacidad" abarca todas las deficiencias, las limitaciones para realizar actividades y las restricciones de participación, y se refiere a los aspectos negativos de la interacción entre una persona (que tiene una condición de salud) y los factores contextuales de esa persona (factores ambientales y personales) (2011:7).

La discapacidad se trata de una problemática multidimensional. Según Campabadal “una discapacidad es una limitante para el individuo, ya que reduce su habilidad para realizar ciertas funciones (por ejemplo ver, oír, saltar), de la misma forma que la mayor parte de las personas que no tienen este impedimento

¹ OMS. (2013). Discapacidad y salud. En nota descriptiva No. 352.

las realizan²” (2001:120). Y según la CIF “son aquellas que tienen una o más deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales y que al interactuar con distintos ambientes del entorno social pueden impedir su participación, plena y efectiva, en igualdad de condiciones a los demás”. (INGENI 2010: s.p.)³.

Hay que tomar en cuenta que el entorno en el que vive una persona influye estrechamente sobre su percepción de su propia discapacidad. Existen entornos tan hostiles que generan discapacidad al crear obstáculos e imposibilitar la participación e inclusión en las actividades cotidianas.

Según la OMS, (2011), la discapacidad es muy diversa, desde el punto de vista médico puede clasificarse en cinco categorías:

- Discapacidad motriz o física. Por ejemplo, secuelas de afecciones de órganos o sistemas del cuerpo producto de paraplejia, cuadriplejia, amputaciones de extremidades, poliomielitis y artritis
- Discapacidad intelectual. Limitaciones en el funcionamiento intelectual y en el desarrollo de las habilidades adaptativas.
- Discapacidad mental. Alteraciones bioquímicas que limitan el pensamiento, el humor, los sentimientos, así como el comportamiento con los demás.
- Discapacidad sensorial. Limitaciones en la función de la percepción de los sonidos externos (oído) o de los objetos (vista). Pueden tener ausencia total de la percepción visual, o padecer debilidad visual, es decir ausencia parcial de la visión o tener una hipoacusia (disminución parcial del oído) o sordera (ausencia total de la percepción de los sonidos)
- Discapacidad múltiple. Es la presencia de dos o más discapacidades sensorial, intelectual, mental y/o motriz o física.

2.1.2 DISCAPACIDAD INTELECTUAL

Según American Association on Intellectual and Developmental Disabilities “La discapacidad intelectual es una discapacidad caracterizada por limitaciones

² Campabadal, M. (2001). El niño con discapacidad y su entorno. San José, Costa Rica: EUNED.

³ INEGI. (2010). Discapacidad en México

significativas tanto en el funcionamiento intelectual como en la conducta adaptativa, que abarca muchas habilidades sociales y prácticas cotidianas. Esta discapacidad se origina antes de los 18 años". (www.aaid.org)

Para que se diagnostique como discapacidad intelectual es necesario tomar en cuenta ciertas dimensiones como: habilidades intelectuales; conducta adaptativa; participación, interacciones y roles sociales; salud y por último el contexto. Por lo tanto se centra en las deficiencias como alteraciones en la estructura corporal, por consiguiente, la discapacidad por su parte sería consecuencia de las deficiencias y estaría definido como limitaciones en el desempeño de alguna actividad.

La discapacidad intelectual se caracteriza por déficits en el funcionamiento intelectual como: la resolución de problemas, la planificación, el juicio, el pensamiento abstracto, en la toma de decisiones, en el aprendizaje académico y a través de la experiencia y en la dificultad de razonamiento.

También se observan déficit en el comportamiento adaptativo, que conllevan dificultades en la autonomía personal y la responsabilidad social. Por lo tanto la persona con discapacidad intelectual necesita apoyo, de algún familiar o una persona de confianza, para el desempeño de algunas actividades en su día a día, en diferentes entornos como lo son: la comunidad, el hogar, el trabajo o escuela, esto debido a que suelen presentar problemas de comunicación o participación social.

Cuando están en la etapa de escolarización se evidencia la dificultad a nivel conceptual o académico, debido a que las habilidades de razonamiento matemático, memoria, atención, lenguaje, escritura, lectura y capacidad de resolución de problemas están poco desarrolladas o incluso no las desarrollaron. Existe también una dificultad en el dominio social, ya que tienen poca conciencia de sus pensamientos, sentimientos y experiencias, así como poca o nula empatía, pocas habilidades para la comunicación interpersonal y pocas habilidades para hacer amistades.

En el dominio práctico también se evidencia dificultad, debido a que el grado de aprendizaje que obtienen no les permite incorporar la gestión autónoma a sus vidas, siendo difíciles actividades diarias como: el cuidado personal, la responsabilidad en la casa o trabajo, el manejo de dinero, el ocio, la organización de tareas y el control adecuado del comportamiento.

2.1.2.1 TIPOS DE DISCAPACIDAD INTELECTUAL

Cuando se diagnostica una discapacidad intelectual se debe especificar la severidad de la misma, diferenciada en cuatro niveles: leve, moderado, grave y profundo.

Tradicionalmente, esta clasificación se basaba en las puntuaciones del cociente intelectual (CI) obtenido a través de los test o pruebas de inteligencia. De tal manera que la persona con discapacidad intelectual leve obtendría puntuaciones de CI de entre 50-55 y 70 puntos; con discapacidad intelectual moderada entre 35-40 y 50-55 puntos; con discapacidad intelectual grave entre 20-25 y 35-40 puntos y con discapacidad intelectual profunda puntuaciones menores a 20-25 puntos, tomando en cuenta que la puntuación media de la población general se encuentra entre 90 y 110.

La clasificación más actualizada de la discapacidad intelectual se realiza en función de la conducta adaptativa y podría resumirse como sigue⁴:

1- DISCAPACIDAD INTELECTUAL DE TIPO LEVE:

La persona con discapacidad intelectual leve tiene afectado el dominio conceptual a nivel de pensamiento abstracto, flexibilidad cognitiva, memoria a corto plazo y el uso funcional de las habilidades académicas como leer o manejar dinero. En cuanto al dominio social y en comparación con sus iguales, aparece inmadurez en las interacciones sociales y aumenta el riesgo de ser manipulado. Por último, respecto al dominio práctico, necesita algún apoyo para completar tareas complejas de la vida diaria.

⁴ Verdugo M.Á., Guillén, V.M. y Vicente, E. (2014). Discapacidad intelectual. En L. Expeleta y J. Toro (Eds.) Psicopatología del desarrollo (pp.169-190). Madrid, España: Pirámide

2- DISCAPACIDAD INTELECTUAL MODERADA:

La persona con discapacidad intelectual moderada necesita, en cuanto al dominio conceptual, asistencia continua para completar actividades conceptuales básicas del día a día, pudiendo ser necesario que otros tomen algunas responsabilidades de dicha persona (por ejemplo, firmar un consentimiento informado). Respecto al dominio social, el lenguaje oral (que es la principal herramienta que tenemos para comunicarnos socialmente) es mucho menos complejo que el de las personas sin discapacidad. Podría, por tanto, no interpretar adecuadamente ciertas claves sociales y necesitar apoyo comunicativo para establecer relaciones interpersonales exitosas. Finalmente, en el dominio práctico, puede desarrollar varias habilidades y destrezas con apoyo adicional y un largo periodo de enseñanza.

3- DISCAPACIDAD INTELECTUAL GRAVE:

Cuando la discapacidad intelectual es de nivel grave, las habilidades conceptuales son mucho más limitadas. La persona tiene poca comprensión del lenguaje y de los conceptos numéricos como el tiempo o el dinero. Los cuidadores deben proporcionar un apoyo extenso para realizar actividades cotidianas. Como el lenguaje oral es muy limitado tanto en vocabulario como en gramática, el discurso está formado solo por palabras o por frases simples que podrían mejorar con medios alternativos. La comunicación y el dominio social se centra en el aquí y el ahora. Respecto al dominio práctico, la persona requiere apoyo y supervisión constante para todas las actividades de la vida diaria como: cocinar, higiene personal, elección de vestuario, entre otras.

4- DISCAPACIDAD INTELECTUAL PROFUNDA:

En el último nivel de la clasificación, la discapacidad intelectual profunda, las habilidades conceptuales engloban el mundo físico y los procesos no simbólicos. La persona podría usar algún objeto para el autocuidado o el ocio,

y adquirir algunas habilidades viso-espaciales como señalar. Sin embargo, los problemas motores y sensoriales que suelen ir asociados, pueden impedir el uso funcional de objetos. La habilidad social es también muy limitada en cuanto a la comprensión de la comunicación tanto verbal como gestual. La persona puede llegar a entender instrucciones muy simples y expresar deseos o emociones básicas a través de una comunicación simple y no verbal. En cuanto al dominio práctico, la persona es dependiente en todos los aspectos, aunque, si no hay grandes afectaciones motoras o sensoriales, podría participar en algunas actividades básicas.

2.1.2.2 CAUSAS DE LA DISCAPACIDAD INTELECTUAL

Las causas de la discapacidad intelectual son múltiples: desde enfermedades genéticas hasta las alteraciones de origen ambiental. Actualmente, la causa de la discapacidad intelectual se considera una interacción entre cuatro categorías de factores de riesgo: biomédico, social, conductual y educativo; que interactúan a lo largo de la vida del sujeto y entre generaciones de padres a hijos.

Algunos ejemplos de estas causas o factores de riesgo son:

CAUSAS PRENATALES:

- A nivel biomédico: trastornos cromosómicos, trastornos asociados a un único gen, síndromes, enfermedades maternas o la edad de los padres.
- A nivel social: malnutrición materna, violencia doméstica, falta de acceso a cuidados parentales o pobreza.
- A nivel conductual: consumo de drogas, alcohol y tabaco de los padres e inmadurez parental.
- A nivel educativo: discapacidad cognitiva de los padres o falta de preparación para la paternidad.

CAUSAS PERINATALES:

- A nivel biomédico: prematuridad en el parto, lesiones en el nacimiento o trastornos en el neonato.
- A nivel social: falta de cuidados parentales.
- A nivel conductual: rechazo por parte de los padres o abandono del hijo.
- A nivel educativo: falta de derivación hacia servicios de intervención tras el alta médica.

CAUSAS POSNATALES:

- A nivel biomédico: traumatismo o lesiones craneoencefálicas, malnutrición, meningoencefalitis, trastornos epilépticos o trastornos degenerativos.
- A nivel social: una interacción pobre entre el niño y su cuidador/a, falta de estimulación adecuada, pobreza familiar, enfermedad crónica en la familia o institucionalización.
- A nivel conductual: maltrato y abandono, violencia doméstica, medidas inadecuadas de seguridad, privación social (aislamiento) o conductas problemáticas del niño.
- A nivel educativo: déficits en la crianza, diagnóstico tardío, servicios de atención temprana inadecuados, servicios de educación especial inadecuados o apoyo familiar inadecuado.

A pesar del conocimiento que hay actualmente de los avances médicos y los esfuerzos por favorecer una detección lo más precoz posible, las causas concretas de la discapacidad intelectual son desconocidas.

2.1.3 LA FAMILIA

La familia es un conjunto de personas que conviven en un lugar común llamado hogar, que se organizan por roles de padre, de madre, de hermanos, que pueden estar unidos por un vínculo consanguíneo o no, que poseen un modo de existencia social y económico comunes, y están aglutinados por sentimientos afectivos que los unen y los cohesionan.

También se puede definir como la base fundamental de la sociedad, en la cual se desarrollan múltiples funciones, mediante los vínculos estrechos que se manejan dentro de este círculo, creando el equilibrio necesario en todo ser humano.

Según definición de Anthony Giddens en su libro Sociología, es “Un grupo de individuos relacionados unos con otros por lazos de sangre, matrimonio o adopción, que forman una unidad económica. Los miembros adultos del grupo son responsables de la crianza de los niños. Todas las sociedades conocidas suponen alguna forma de sistema familiar, aunque la naturaleza de las relaciones familiares varía ampliamente. Si bien es cierto que en las sociedades modernas la principal forma familiar es la familia nuclear, a menudo se da una gran variedad de relaciones de familia extensa”.

En la fundación FACES se ve un estilo particular de familia, que es la que está conformada por un miembro con algún tipo de discapacidad, sobre todo la intelectual. Ninguna familia está ni mental ni emocionalmente preparada para enfrentar una situación de discapacidad, debido a que no poseen los suficientes conocimientos sobre el tipo de discapacidad que deben enfrentar. Es necesario tener una orientación familiar, ya que ayuda a sensibilizar a todos los integrantes sobre la situación; se debe explicar sobre el motivo de la discapacidad y por consiguiente como afrontarla, debido a que es una situación inesperada.

La familia es la encargada de cubrir las necesidades psicoafectivas y de buscar un medio ambiente adecuado en el cual se puedan encontrar oportunidades para el desarrollo de la persona con discapacidad dentro de la sociedad. Campadabal afirma que “La adaptación de una persona con discapacidad a su familia y a su

comunidad exige un esfuerzo de ambas partes por superar la situación desventajosa que, en ciertas áreas, impide la integración del individuo para llevar una vida social normal” (Campadabal 2001:109). También apunta que “La persona con algún tipo de discapacidad tiene una limitación funcional y una situación de desventaja en el ámbito social que se da cuando debe desempeñar los distintos papeles que la sociedad espera de los individuos” (Campadabal 2001:108). Al saber que afecta al individuo con discapacidad, automáticamente se piensa en que la familia padece de lo mismo, existe sufrimiento, tal vez no en el mismo grado, pero es evidente. También les es difícil enfrentarse a presiones sociales y familiares que demandan cierta educación que resulta un tanto complicada.

2.1.3.1 CONFLICTOS FAMILIARES CON UNA PERSONA CON DISCAPACIDAD.

Según Núñez existe una clasificación de problemas que pueden presentarse en las familias que tienen un miembro con limitaciones o necesidades especiales los cuales son: 1. Problemáticas específicas del niño o persona con discapacidad, 2. Problemáticas que enfrentan los hermanos de la persona con discapacidad y 3. Problemática de los padres de la persona con discapacidad.

En las problemáticas del niño o persona con discapacidad se encuentran los problemas de conducta como falta de autocontrol y los comportamientos agresivos; los sentimientos de inadecuación, se rinden fácilmente; problemas en el desarrollo físico y emocional, muchas veces por falta de estimulación tanto afectiva como intelectual; baja autoestima, incertidumbre o desconfianza por carecer en su vida de seguridad y afecto incondicional de su familia e iguales; discriminación y menosprecio.

Una de las problemáticas en los hermanos es que la atención y el cuidado especial que los padres brindan al hijo con discapacidad es interpretada por ellos como desatención o falta de afecto, por lo tanto puede provocar celos y hostilidad. En otras ocasiones pueden presentar sentimiento de culpa por haber tenido la suerte de no tener ningún padecimiento. También se ha observado que los

hermanos pueden sufrir sintomatologías psicosomáticas, tomar responsabilidades que no les corresponden, tomando el papel de padres, incluso llegando a anularles la propia vida. En otros casos pueden experimentar vergüenza de que sus amigos o conocidos se enteren que tienen un hermano con discapacidad.

Las problemáticas a las que se enfrentan los padres suelen ser mayores, y según Núñez, son de dos tipos: 1. Conflicto en el vínculo conyugal y 2. Conflicto con el vínculo padre-hijo con discapacidad.

Las situaciones de conflicto con el vínculo conyugal son: que predomine el vínculo de padre sobre el de pareja, provocando un menoscabo del vínculo conyugal. Debido al sin fin de requerimientos de atención especial que ocupa el hijo con discapacidad, las necesidades de pareja (emocionales, sexuales, etc.) pasan a un segundo plano. Puede existir un distanciamiento y una falta de comunicación en el matrimonio, reproches o recriminaciones sobre la supuesta culpabilidad de alguno de los progenitores. También pueden experimentar el sentimiento de soledad o de falta de reconocimiento. La pareja puede aislarse de la sociedad, es decir, se da una renuncia a las relaciones sociales mantenidas con anterioridad. A veces se observa la falta de colaboración de alguno de los padres en terapias específicas, lo que provoca conflicto en el otro por la delegación que siente injusta.

Se puede considerar como la mayor problemática, o la más común en la población de FACES, el rompimiento de sus relaciones matrimoniales, ya sea por el abandono del padre o por la separación o divorcio.

En cuanto al conflicto en el vínculo padre-hijo con discapacidad, algunos de los sentimientos que se evidencian son: desconcierto, extrañamiento, inseguridad, desilusión, dolor, culpa, miedo, rechazo, rabia. Siendo estos sentimientos negativos mezclados con unos positivos, anudándose en complejas interacciones. Los sentimientos positivos son: ternura, amor, orgullo por el hijo con discapacidad, deseos de reparación, ansias de poner muchos esfuerzos para sacarlo adelante, alegría y goce ante los logros obtenidos.

En muchas ocasiones, los padres de hijos con limitaciones cognitivas sufren de inseguridad, desorientación, dudas y falta de confianza en enfrentarse a su rol de padre frente a un hijo diferente, siendo producto de la inexperiencia que conlleva convivir con alguien con discapacidad.

Algunos padres pueden verse ante la situación de, al no tener a su alcance una solución para componer enteramente el problema de discapacidad de su hijo, quedan en una deuda perenne y la pagan con sacrificios inagotables. Esto a la larga produce una dependencia total del hijo, pudiendo convertirse en una persona insatisfecha y demandante.

Los padres se ven en aprietos cuando deben escoger una escuela para su hijo con discapacidad, no saben si optar por una escuela regular o especial, si se le permite tener una relación amorosa o no, o si los maestros poseen los recursos didácticos y pedagógicos necesarios, así como los conocimientos suficientes para la educación con adecuaciones curriculares según sea necesario para cada caso.

También se observa un común denominador en los padres de hijos con discapacidad intelectual, quienes los mal educan con permisividad exagerada, careciendo de responsabilidad en la disciplina y poner límites a ciertos comportamientos, por lo tanto llegan a ser adultos sin autocontrol ni responsabilidad y llegan a ser seres que solo buscan la satisfacción de sus deseos y caprichos. Muchas veces estos padres llegan a manifestar un comportamiento ambivalente que fluctúa entre una exagerada tolerancia y un rigor excesivo. En ocasiones los llegan a sobreproteger tanto que le provocan una privación de muchas experiencias que podrían hacerlo crecer como persona, fomentando su autonomía e independencia.

2.1.4 ADULTOS CON DISCAPACIDAD

Los adultos con discapacidad intelectual que asisten regularmente a FACES también presentan sus problemas y necesidades, las cuales no logran expresar

correctamente, sin embargo, existen algunas comunes entre ellos. Con el paso del tiempo van perdiendo importancia dentro de la sociedad, ya que no son mencionados en las campañas solidarias, ni son tomados en cuenta en la mayoría de fundaciones. Siempre se escucha de beneficencias a favor de niños o ancianos, sin embargo, nunca se escucha de beneficencias para personas adultas con discapacidad intelectual. Les es muy difícil conseguir un trabajo para poder sostenerse, esto debido a que físicamente no presentan dificultades, únicamente a nivel de razonamiento, comprensión, lenguaje y motricidad, por lo tanto, no son tomados en cuenta entre las personas con discapacidad general, sino los ven incluso como personas que padecen de cierta locura.

Estos adultos tienen la dicha de envejecer con sus familiares, sin embargo, se llega a edades donde su dependencia aumenta con el pasar de los años, la mayoría cuenta con familiares que se hacen cargo de ellos, luego de perder a sus padres, y una minoría vive con padres de más de ochenta años que también son dependientes.

Las personas con discapacidad también pasan por ciertos problemas, entre ellos es que su envejecimiento es más acelerado, no son raros los casos de personas con discapacidad intelectual que desarrollan Alzheimer con 35 años. También se unen problemas físicos asociados, trastornos de conducta que se incrementan al desaparecer los apoyos y a medida que se cumplen años suelen aparecer otras enfermedades o trastornos que alteran el comportamiento, las capacidades o el sueño.

Las personas con discapacidad intelectual mayores de 55 años se consideran muy vulnerables, por lo tanto presentan una serie de necesidades:

- Protección para reducir las tasas de pobreza: Por su propia condición, están más propensos a la pobreza, esto debido a que al padecer discapacidad intelectual exige un reembolso para atenderla, a veces les es imposible acceder a un empleo y por lo tanto, obtener ingresos dignos.

- Decidir sobre su propia vida: Es importante escuchar sus intereses e inquietudes para atenderlos, en lugar de actuar sin tomarlos en cuenta.
- Apoyos individuales adecuados
- Evitar el desarraigo: Las personas con discapacidad intelectual carecen de condiciones requeridas para vivir en su hogar, en especial, cuando viven solas, sin embargo, no se puede hacer un traslado forzoso a instituciones fuera del ámbito en el que han desarrollado su vida. Se debe respetar al máximo su voluntad y la posibilidad de permanecer en el mismo lugar donde han desarrollado su trayectoria vital.
- Atender las señales de envejecimiento prematuro.

2.1.5 LENGUAJE Y COMUNICACIÓN

La palabra comunicación viene del término latino "communicare", que significa "compartir", "hacer en común". Se define como un proceso social basado en la reciprocidad y la comunidad de intereses que surge entre los seres vivientes.

La facultad de comunicarse, que se desarrolla en interrelación con el entorno social, implica el compartir un sentimiento, acción o experiencia. En el momento del nacer, el niño está dispuesto para la comunicación, pero para comunicarse necesita de un interlocutor que incentive este proceso, sea receptivo y brinde apoyo.

La mayoría de los investigadores dentro del área de la discapacidad definen la comunicación como la trasmisión de información. Esta amplitud en la conceptualización se relaciona en parte con la dificultad de plantear una definición del proceso de la comunicación cuando se trata de personas con discapacidad.

Se puede definir la comunicación como:

- Todas las conductas verbales y no verbales que se realizan en presencia de otras personas
- Todas las conductas que un transmisor puede realizar cuando quiera compartir un mensaje con un receptor

- Todas aquellas actividades que tienen un objetivo y una dirección intencionadas.

En sentido amplio, se puede definir la comunicación como la transmisión de mensajes verbales y no verbales que pueden ser interpretados por otros, sin olvidar la importancia del contexto en que esa transmisión se desarrolla (Brodin, 1991). Por lo tanto, comunicarse es el acto en que dos o más personas conjuntamente se activan en torno a un objeto.

La comunicación es considerada como el intercambio de información entre dos o más personas. Junto con la comunicación está el lenguaje, por lo que su adecuado desarrollo es de gran importancia para la vida de las personas. El lenguaje se define como el código simbólico empleado en la comunicación entre las personas, siendo el lenguaje oral considerado el más importante para nuestra sociedad, se puede dividir en dos tipos: lenguaje expresivo y el lenguaje receptivo (Díaz Caneja, 2006).

Según Monfort y Juárez existe una serie de funciones que tiene el lenguaje:

- El lenguaje es el principal medio de comunicación
- El lenguaje es el instrumento estructurante del pensamiento y de la acción (Piaget, 1964)
- El lenguaje actúa como factor estructurante y regulador de la personalidad y del comportamiento social. Por un lado nos permite hablar de lo que sentimos, expresar ideas y pensamientos. Y por el otro lado, es empleado para reducir conductas no adecuadas o no deseadas.
- El lenguaje oral es el principal medio de información y cultura, siendo un factor importante en la identificación de pertenencia a un grupo social.

Según Kumin el lenguaje está formado por dimensiones: la forma, el contenido y el uso.

- La forma: Es el nivel fonológico, en donde la fonología se encarga de analizar y estudiar los fonemas de una lengua. Fonema: unidad mínima en

la que se puede dividir una palabra. Nivel morfosintáctico: morfología es la estructura interna de las palabras, tales como género y número y la sintaxis es la gramática o estructura del lenguaje. Orden de las palabras dentro de la oración.

- El contenido: nivel semántico es el nivel receptivo, el significado del léxico y el vocabulario.
- El nivel pragmático: es el uso social e interactivo del lenguaje y comprende una serie de aspectos: 1. Cinética: uso de gestos en la comunicación (señalar) 2. Proxémica: conocimiento de la distancia que se debe tener con el interlocutor. 3. Cronémica: uso adecuado de los tiempos de intervención, pausas, respetar turnos, iniciar y concluir la conversación. 4. Intencionalidad. 5. Contacto visual. 6. Expresión facial. 7. Variaciones estilísticas: capacidad de cambiar de registro según el interlocutor. 8. Presuposiciones: el conocimiento que creemos que el interlocutor posee sobre el tema de la conversación. 9. Tematización: profundizar en un tema sin cambiar constantemente y 10. Peticiones y aclaraciones.

Comunicarse es algo fundamental para el desarrollo del ser humano, por lo tanto una gran parte de la capacidad comunicativa del ser humano depende del habla. Sin embargo el habla no es algo que aparezca súbitamente, sino que es necesario su aprendizaje para poder desarrollarlo; hay algunos autores como Noam Chomsky que defienden la postura que se poseen estructuras innatas que permiten el desarrollo del habla.

Por lo tanto el lenguaje en general es un elemento complejo que se irá adquiriendo y consolidando a lo largo de la maduración tanto física como cognitiva del ser humano.

Para poder obtener un lenguaje adecuado es necesario ir adquiriendo ciertas habilidades como lo son: la capacidad articulatoria, la fluidez y comprensión del habla, el vocabulario, la capacidad de encontrar palabras, la gramática y la sintaxis.

Estos hitos por lo regular se van adquiriendo en determinado tiempo evolutivo, sin embargo existen algunos casos de niños y adultos que presentan problemas, deterioros o malos desarrollos tanto en la comprensión como en la expresión del lenguaje que limitan el correcto funcionamiento y evolución socioemocional del individuo.

2.1.6 TRASTORNOS EN LA COMUNICACIÓN Y LENGUAJE

Los trastornos son muchos y variados, pueden afectar uno a varios o incluso todos los componentes del lenguaje, difieren en su etiología, en el pronóstico y en las necesidades. Delimitar el concepto de trastorno, dependerá en gran medida de donde se ponga el límite de lo normal y lo patológico. Y si se hace subjetivamente, dependerá del criterio del observador y de las normas sociales.

En general, se considera que un lenguaje normal es aquel que tiene uso preciso de las palabras según su significado, un vocabulario de calidad y cantidad, claridad en la articulación, una forma gramatical adecuada, un ritmo y velocidad apropiados, un volumen de voz audible, un tono adecuado a la edad y sexo, y la entonación de las frases en concordancia con su significado y sus necesidades expresivas.

2.1.6.1 TRASTORNOS DEL HABLA

Hablar es expresar a través de mecanismos físicos y fisiológicos todos los procesos de lenguaje interior (léxico semánticos, morfológicos sintácticos, fonológicos y pragmáticos). Para hablar, se necesita de un flujo de aire en la espiración que al pasar por las cuerdas vocales, las hace vibrar y producir el sonido, las posiciones y movimientos de los órganos de la articulación (labios, mandíbula, lengua, paladar) así como, la forma en que se emite el aire (oral o nasal), y como resuena en las cavidades orales y nasales, es lo que permite producir el habla.

Se considera trastorno del habla a aquella dificultad para la articulación o para la producción clara y fluida que resta inteligibilidad a la expresión oral.

➤ Alteraciones que afectan a la articulación:

- **Dislalia:** Es la incapacidad para producir uno o varios fonemas de la lengua sin que exista causa orgánica o neurológica que lo justifique. Se trata de una alteración fonética. Se da omisión, sustitución, distorsión e inserción de fonemas. Se clasifica en evolutivas y funcionales. Las primeras aparecen para los fonemas que se consideran que están en vía de desarrollo para determinada edad y las funcionales son para los fonemas que tendrían que estar adquiridos para la edad.
- **Trastorno fonológico:** Es el que presenta un sujeto que tiene afectado el sistema fonológico, mientras que sus habilidades fonéticas están bien desarrolladas. Sería capaz de articular todos los fonemas por imitación, pero tendría dificultades para integrarlos en palabras y lenguaje espontáneo. Sintomatología: omisión, sustitución, distorsión, asimilación, contaminación e inversión. Aparentemente, hacen un uso arbitrario de los fonemas dentro de las palabras y persisten patrones infantiles propios de etapas anteriores del desarrollo fonológico. Su palabra puede ser totalmente ininteligible.
- **Disglosia:** Se define como trastorno de la articulación debido a alteraciones orgánicas de los órganos periféricos del habla. Sintomatología: omisión, distorsión y sustitución de fonemas en los que intervienen los órganos afectados. Rinolalia abierta o cerrada. Clasificación: 1. Labiales (labio fisurado, parálisis facial). 2. Maxilares (mala oclusión o malformación). 3. Palatales (fisura palatina, malformaciones). 4. Dentales (faltan piezas y malformaciones). 5. Linguales (frenillo y malformaciones). 6. Nasaes (vegetaciones, pólipos). Es orgánica.
- **Disartria:** Dificultad para la articulación y la expresión oral que afectan al tono y movimiento de los músculos de la articulación, debidas a lesiones del sistema nervioso central. Sintomatología: dificultades para realizar los movimientos articulatorios que son

laboriosos, lentos e imprecisos. Dificultad en la coordinación de movimientos para hablar. Etiología: lesiones neurológicas, parálisis cerebral, tumoraciones.

- Alteraciones que afectan la fluidez verbal y el ritmo de la expresión
 - Disfemia: también conocida como tartamudez, es un desorden en la fluidez verbal, ocasionado por la incoordinación de los mecanismos del habla (respiración, fonación, articulación) con frecuencia acompañadas de respuestas fisiológicas como alta tensión muscular y ansiedad. Sintomatología: en la lingüística se dan repeticiones de sonidos o sílabas, prolongación de sonidos, pausas en mitad de palabra, bloqueos de inicio de palabra, muletillas, alteraciones prosódicas, errores en la organización del discurso. En lo no lingüística se dan respuestas funcionales como tensión muscular, movimientos corporales de desbloqueo, ansiedad y fobia a hablar. Puede ser fisiológica o evolutiva, suele aparecer con el inicio del lenguaje, entre los 2 y 5 años. Se explica por falta de ajuste entre el flujo de ideas que quiere comunicar y sus habilidades expresivas. Repite una palabra o sílaba para darse tiempo a la organización mental del discurso y a su producción. Desaparece en la medida que maduran sus aptitudes verbales. La crónica se da cuando hay varios años de duración que puede llegar hasta la vida adulta y se clasifica en: tónica (bloqueos y espasmos), clónica (repeticiones) y mixta. (Van Riper, 1971). Etiología: factores neurológicos, genéticos, ambientales, psicológicos, déficit en la programación del habla y error de retroalimentación.
 - Taquilalia y farfullero: es el habla con ritmo excesivamente rápido, habla precipitada. Cuando se añaden dificultades articulatorias se afecta la inteligibilidad y se denomina farfullero. Sintomatología: precipitación al hablar. Falta de inteligibilidad del discurso. Etiología: Precipitación en la conducta y modelos de habla.

- Bradilalia: Es lo contrario a la taquilalia, el habla excesivamente lenta, se observa lentificación al hablar y su etiología es frecuentemente neurológica.
- Alteraciones de la voz
 - Disfonía: es la alteración de la voz en cualquiera de sus cualidades, debido a trastorno orgánico en la cuerda ocal o por incoordinaciones musculares, vocales y respiratorios. Cuando se da la pérdida total de la voz por causa aguda inflamatoria se llama Afonía. Su sintomatología es la perdida de voz, alteraciones del tono y timbre y tensión en el cuello. Etiología: mala técnica vocal y alteraciones funcionales.
 - Rinolalia: Es la voz con resonancia nasal, existen dos tipos: abierta: es cuando el escape de aire nasal es durante la emisión de fonemas orales y la cerrada: es la obstrucción nasal que impide la emisión de fonemas nasales. Sintomatología: voz nasal. Etiología: déficit en la funcionalidad del velo, obstrucción nasal.

2.1.6.2 TRASTORNOS DEL LENGUAJE

- Clasificación:
 - Retraso en la adquisición y desarrollo del lenguaje: se considera como un continuo que va desde un simple desfase cronológico en la adquisición y desarrollo del lenguaje que sería el retraso simple del lenguaje, hasta falta total o casi total de desarrollo que supondría el retraso severo del lenguaje, todo ello, sin substrato intelectual, sensorial ni neurológico constatable (Ajuria Guerra, 1975; Launay 1975). Los diferencia del TEL, el tener un buen pronóstico, normalizándose con la intervención y la evolución. Sintomatología: hablantes tardíos, alteraciones fonológicas, léxico concreto y pobre, estructuras morfosintácticas sencillas, faltan determinantes y nexos, verbos no conjugados y frases simples. Puede perdurar hasta los cuatro años o más. Los aspectos comunicativos están bien instaurados, aunque su comunicación resulte poco eficaz por las alteraciones

mencionadas. La gravedad del retraso, agravará los síntomas, pudiendo llegar a la no adquisición en edades tempranas. Etiología: Factores constitucionales de tipo neurológico (retraso madurativo), ambiente pobre lingüísticamente, bilingüismo mal integrado, características de la interacción afectiva y comunicativa del entorno, falta de estimulación, características innatas del propio sujeto.

- Trastorno Especifico del Lenguaje: Definimos como trastorno específico del lenguaje, a la anormal adquisición de la comprensión y/o expresión del lenguaje oral, que puede afectar a uno o varios componentes del lenguaje; fonológico, semántico, morfosintáctico y pragmático. Los sujetos que la padecen, suelen tener problemas frecuentes de; procesamiento del lenguaje, abstracción de la información significativa, almacenamiento y recuperación por la memoria a corto o largo plazo. Se considera trastorno específico del lenguaje, a las alteraciones que afectan a uno o varios componentes del lenguaje, sin que haya déficit sensorial, cognitivo o motor, que afecte solo al lenguaje (se descartan así los trastornos del lenguaje propio de la discapacidad auditiva, motora o psíquica) y que suponga un trastorno duradero y persistente al tratamiento.
- Afasias: Se define como la pérdida del lenguaje oral ya adquirido, por lesiones del Sistema Nervioso Central, en áreas del hemisferio cerebral izquierdo, encargadas del procesamiento y producción del lenguaje.

2.1.6.3 TRASTORNOS DE LA COMUNICACIÓN

Son los trastornos del componente pragmático del lenguaje, es un concepto reciente, por lo que todavía no existe un claro consenso en la clasificación de los trastornos o síndromes que lo integran.

➤ Clasificación:

- Mutismo selectivo: Ausencia del lenguaje ya adquirido, que aparece solo en determinadas situaciones o ante determinadas personas, sin que exista una causa orgánica o neurológica. Etiología: psicológica o

psicosocial. Sintomatología: Habla casi siempre en el entorno familiar pero no habla con personas extrañas, adultos o niños.

- Trastornos pragmáticos, secundarios a otros trastornos o discapacidades, o como trastorno primario: Son trastornos de la comunicación, que se originan desde alteraciones de la percepción y la comprensión. Sintomatología: en la vertiente receptiva: Comprensión del lenguaje: 1. Dificultades de comprensión verbal no ligadas al léxico. 2. Interpretación literal. 3. Dificultad para entender la ironía, mentiras y uso metafórico. Comunicación e interacción social: 1. Falta de interés. 2. Adquisición inapropiada de normas sociales. 3. Falta de sensibilidad social. 4. Dificultad para entender juegos. 5. Dificultad para resolver tareas de teoría de la mente. 6. Percepción anómala de ciertos estímulos. En la vertiente comprensiva, durante la expresión oral: 1. Trastornos de la informatividad. 2. Trastornos semánticos. 3. Dificultades de ajustarse al contexto, estatus del interlocutor y normas sociales. 4. Dificultad para respetar reglas conversacionales. 5. Dificultad para reparar malentendidos o fracasos. 6. Alteraciones de la prosodia o entonación. 7. Respuesta inadecuada a preguntas. 8. Tendencia a la invarianza 9. Alteraciones de la expresión no verbal. En relación con actividades lúdicas y sociales: 1. Alteraciones del juego. 2. Alteraciones en las relaciones con iguales y adultos. 3. Disfuncionamientos selectivos.

Clasificación y características:

- Déficit intelectual: afectan a la comprensión de enunciados largos y complejos, comprensión de engaños, doble sentido y metáforas. Organización del discurso.
- Niños con altas habilidades: afecta el interés social, selección de contenidos y adecuación de intereses.
-

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

Estimular las capacidades y habilidades que tienen los jóvenes y adultos dentro de la Fundación FACES para favorecer la adecuada articulación o dicción, la fluidez verbal y entonación.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1. Servicio de terapia del lenguaje:

- Proporcionar las herramientas necesarias para mejorar el aspecto lingüístico de los pacientes para desenvolverse mejor en la sociedad a pesar de sus limitaciones.
- Apoyar en la formación integral de los jóvenes y adultos con discapacidad intelectual desde la perspectiva oral.

2. Acciones de Capacitación

- Impartir talleres con actividades que ayuden a mejorar la articulación, dirigidos a los beneficiarios a pesar de sus limitaciones.
- Entrenar a la familia como agente de intervención para aprender a comunicarse de manera efectiva e instar a emplear actividades lingüísticas no estructuradas que permitan mejorar el lenguaje.

3. Investigación

- Identificar las causas del deterioro lingüístico en adultos con discapacidad intelectual, así como las causas cognitivas, emocionales y físicas que afectan la adecuada articulación, el uso adecuado del aire, la entonación y dicción de las palabras.

METODOLOGÍA CUALITATIVA

Según Mtro. José Guadalupe de la Fuente Aguilar, la metodología cualitativa tiene como objetivo la descripción de las cualidades de un fenómeno. Busca un concepto que pueda abarcar una parte de la realidad y no trata de probar o de medir en qué grado una cierta cualidad se encuentra en un cierto acontecimiento dado, sino de descubrir tantas cualidades como sea posible.

Los orígenes de los métodos cualitativos se encuentran en la antigüedad pero a partir del siglo XIX, con el auge de las ciencias sociales, sobre todo de la sociología y la antropología, esta metodología empieza a desarrollarse de forma progresiva.

En la década del 60 las investigaciones de corte cualitativo resurgen como una metodología de primera línea, principalmente en Estados Unidos y Gran Bretaña. A partir de este momento, en el ámbito académico e investigativo hay toda una constante evolución teórica y práctica de la metodología cualitativa.

Dentro de las características principales podemos mencionar:

1. La investigación cualitativa es inductiva.
2. Tiene una perspectiva holística, esto es que considera el fenómeno como un todo.
3. Se trata de estudios en pequeña escala que solo se representan a sí mismos.
4. Hace énfasis en la validez de las investigaciones a través de la proximidad a la realidad empírica que brinda esta metodología.
5. No suele probar teorías e hipótesis. Es principalmente un método de generar teorías e hipótesis.
6. No tiene reglas de procedimiento. El método de recogida de datos no se especifica previamente, ni suelen ser susceptibles de medición.
7. La base está en la intuición. La investigación es de naturaleza flexible, evolucionaria y recursiva.

8. En general no permite un análisis estadístico.
9. Se pueden incorporar hallazgos que no se habían previsto.
10. Los investigadores cualitativos participan en la investigación a través de la interacción con los sujetos que estudian, es el instrumento de medida.
11. Analizan y comprenden a los sujetos y fenómenos desde la perspectiva de los dos últimos; debe eliminar o apartar sus prejuicios y creencias.

Las características de la metodología cualitativa:

1. Estos métodos se manifiestan en su estrategia para tratar de conocer los hechos, procesos, estructuras y personas en su totalidad, y no a través de la medición de algunos de sus elementos. La misma estrategia indica ya el empleo de procedimientos que dan un carácter único a las observaciones.
2. El uso de procedimientos que hacen menos comparables las observaciones en el tiempo y en diferentes circunstancias culturales, es decir, este método busca menos la generalización y se acerca más a la fenomenología y al interaccionismo simbólico.
3. El papel del investigador en su trato intensivo con las personas involucradas en el proceso de investigación para entenderlas.

METODOLOGÍA PARTICIPATIVA

Según Andrea Agrelo, la metodología participativa es una forma de concebir y abordar los procesos de enseñanza- aprendizaje y construcción del conocimiento.

Concibe a los participantes de los procesos como agentes activos en la construcción, reconstrucción y de-construcción del conocimiento y no como agentes pasivos, simplemente receptores.

Este enfoque metodológico parte del supuesto de que todas las personas poseen una historia previa, una experiencia actual y un cuerpo de creencias (mitos, estereotipos y prejuicios), actitudes y prácticas que llevan consigo a los procesos

de construcción de conocimiento en los que participan. La metodología participativa promueve y procura la participación activa y protagónica de todos los integrantes del grupo.

En este sentido, la metodología participativa busca que los participantes resignifiquen su experiencia y la de los otros con lo que su aprendizaje se contextualiza en su realidad cotidiana y se ajusta a las particularidades de su proceso de desarrollo.

En síntesis, la metodología participativa busca siempre partir de la realidad y de la experiencia de los sujetos, generar un proceso lúdico y creativo de reflexión y análisis sobre las creencias, actitudes y prácticas que forman parte de su realidad y la de su grupo, para volver a la realidad con nuevas formas de actuar sobre ella.

Las técnicas participativas son herramientas dentro de un proceso que ayude a fortalecer la organización y concientización popular, promueven la reflexión y análisis y toman en cuenta la realidad cultural e histórica de los grupos, códigos, tradiciones, valores, etc.

Hay una variedad de técnicas las cuales son:

- Dinámicas vivenciales: animación, conocimiento, integración, resolución de conflictos.
- Análisis general.
- De organización y planificación.
- De evaluación y reflexión.

Estas ayudan a:

- Construir confianza, crear consenso
- Promover la comunicación
- Ante un conflicto, ayudar a la gente a entender los puntos de vista de los otros, buscando elementos comunes

Aplicando una metodología participativa para cada actividad que se genere, se puede utilizar como esquema de trabajo el siguiente:

1. Partir de lo que sabemos y sentimos sobre la migración: partir de la práctica, la experiencia y los conocimientos que se tienen sobre el tema. (Diagnóstico).
2. Reflexionar y profundizar sobre el tema: tener presentes los aportes sistematizados tanto de diagnóstico como de propuestas.
3. Lo que podemos hacer: Formulación de propuestas generales o específicas y en todos los ámbitos y sistematización de las mismas.

METODOLOGÍA ANALÍTICA

Según Ramón Ruiz Limón en su libro “Historia y evolución del pensamiento científico”, el método analítico es aquel método de investigación que consiste en la desmembración de un todo, descomponiéndolo en sus partes o elementos para observar las causas, la naturaleza y los efectos. El análisis es la observación y examen de un hecho en particular. Es necesario conocer la naturaleza del fenómeno y objeto que se estudia para comprender su esencia. Este método nos permite conocer más el objeto de estudio, con lo cual se puede: explicar, hacer analogías, comprender mejor su comportamiento y establecer nuevas teorías.

Analizar significa desintegrar, descomponer un todo en sus partes para estudiar en forma intensiva cada uno de sus elementos, así como las relaciones entre sí y con el todo.

La importancia del análisis reside en que para comprender la esencia de un todo hay que conocer la naturaleza de sus partes. El todo puede ser de diferente índole: un todo material, por ejemplo, determinado organismo y sus partes constituyentes: los sistemas, aparatos, órganos y tejidos, cada una de las cuales puede separarse para llevar a cabo un análisis más profundo. Otro ejemplo de un todo material es la sociedad y sus partes: base económica (fuerzas productivas y relaciones sociales de producción) y la superestructura (política, jurídica, religiosa,

moral). La sociedad es un todo material en tanto que existe fuera e independientemente de nuestra conciencia.

En el libro método analítico, de los autores Juan Diego Lopera, Carlos Arturo Ramírez, Marda Zulunga y Jennifer Ortiz, menciona que “el método analítico da cuenta del objeto de estudio del grupo de investigación que en este trabajo se ocupa, con un rigurosa investigación documental, del método mismo que orienta su quehacer. Este método empleado particularmente en las ciencias sociales y humanas, se define como un método científico aplicado al análisis de los discursos que pueden tener diversas formas de expresión, tales como las costumbres, el arte, los juegos lingüísticos y, de manera fundamental, la palabra hablada o escrita”.

Estos autores desarrollan el método analítico como análisis del discurso, con base en los procesos de entender, criticar, contrastar e incorporar, y las actitudes de escucha, análisis e intervención.

La reflexión sobre la orientación analítica en la psicología es relevante, porque retoma la discusión que, sobre este tema, se ha dado en el ámbito de esta disciplina para proponer, de manera formal, la posición del grupo en relación con que el método analítico sustenta una actitud, que puede acompañar al psicólogo y le permite una indagación continua, una escucha libre de prejuicios y una invitación al análisis de los discursos hasta donde las circunstancias específicas y la formación del analítico lo permitan.

DESCRIPCIÓN DE LAS FASES

Servicio: Este subprograma se llevó a cabo siguiendo una secuencia de pasos, los cuales son los siguientes:

- **Promoción:** Se realizaron actividades, cuya función fue dar a conocer a la población la incorporación del servicio de terapia del lenguaje a la fundación FACES. Así como también se realizó una reunión con padres

de familia para darles a conocer los nuevos servicios que se implementaron dentro de la fundación.

- **Planificación:** Se diseñó una matriz con la planificación general, tomando como base la cantidad de alumnos que estaban inscritos en la fundación, identificando los principales problemas lingüísticos que cada uno presentaba y así encontrar el mejor contenido, técnicas, herramientas y el tiempo correspondiente a cada sesión.
- **Ejecución:** En esta etapa se llevó a cabo el proceso de terapia del lenguaje como tal, el cual tuvo una duración de 6 meses, los cuales consistieron en establecer una vez por semana una cita por paciente dando un seguimiento continuo hasta llegar a una reevaluación final.
- **Cierre:** Este proceso se realizó en las últimas dos semanas de atención directa, en donde se llevó a cabo el cierre de cada caso.

Docencia: Este subprograma se realizó con los padres de los alumnos cada mes o incluso dos meses, así como con los alumnos separados en grupos según sus capacidades.

- **Promoción:** Se realizaron varias actividades en donde se publicaron los posibles temas a tratar, cuya función fue investigar las diversas necesidades que presentaba la población, así como informarles de la incorporación del servicio de talleres.
- **Planificación:** Se diseñó una matriz con la planificación general, en donde se escogieron los temas más importantes y necesarios, así como el abordaje, el tiempo de duración y el día que se impartió.
- **Ejecución:** En esta etapa se impartieron los talleres los cuales consistían en: la bienvenida, una charla de introducción al tema, exposición de ideas,

resolución de dudas, realización de actividades en donde ponían en práctica los ejercicios aprendidos, así como la interacción espontánea con sus compañeros. También se utilizó técnicas de relajación y musicoterapia para talleres de días específicos.

- **Cierre:** Esta fase se llevó a cabo en el parque dentro de la residencial en donde está ubicada la Fundación FACES, en donde participaron todos los beneficiarios del proceso del ETS; con quienes se llevó a cabo una mañana deportiva, realizando una serie de juegos, pic nic y una serie de discursos de despedida.

Investigación: Este subprograma se llevó a cabo siguiendo los pasos a mencionar:

- **Tema de investigación:** Al pasar cierto tiempo de trabajo del ETS, se concluyó que existía un común denominador en la comunicación de los chicos que asisten a la fundación FACES; por lo tanto se utilizó como tema de investigación.
- **Consultas bibliográficas:** Se consultaron diversas fuentes de información, para indagar más a fondo el problema de investigación, siendo éstas: revistas, sitios web, libros, entre otros.
- **Elaboración de instrumentos:** Al momento de tener los recursos bibliográficos necesarios, se llevó a cabo la elaboración de los instrumentos, los cuales tuvieron como función principal la recaudación de información individualizada. Estos instrumentos fueron: cuestionarios, entrevistas y testimonios.
- **Aplicación de instrumentos:** Los instrumentos se aplicaron en distintos momentos, siendo éstos:

- ✓ **Cuestionarios:** fueron utilizados al finalizar los talleres familiares.
 - ✓ **Entrevistas:** Se realizaron de casa en casa en las casas aledañas a la fundación.
 - ✓ **Testimonios:** A las maestras y colaboradores de la fundación FACES.
-
- **Interpretación de resultados:** Después de recaudar toda la información con los distintos instrumentos, se realizó la interpretación de resultados, los cuales fueron utilizados en el capítulo tres.
 - **Análisis de resultados:** Al momento de tener descritos todos los resultados obtenidos de los instrumentos de investigación se inició con el análisis de los resultados, en donde se describen cuáles son los problemas culturales, familiares y personales que han influido desfavorablemente en el desarrollo adecuado del lenguaje en personas con discapacidad intelectual.
 - **Conclusión:** Con toda esa información se realizaron varias conclusiones sobre el tema, debido a que existe diversidad de pensamiento en cuanto a la discapacidad intelectual, así como el adecuado aprendizaje del lenguaje.
 - **Recomendación:** Éstas se realizaron para complementar las conclusiones, para un mejor abordaje en un futuro.

CAPÍTULO III

DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA

En este capítulo se presentan los resultados obtenidos de las actividades que se realizaron durante la ejecución del Ejercicio Técnico Supervisado, en el período de enero a julio del 2018, en la zona 11 de la capital, Guatemala.

Al realizar la ejecución del proyecto se lograron observar varios logros, esto debido a que la población mostró interés y apoyo al desarrollar los diversos rubros anteriormente planificados.

1. SUBPROGRAMA DE SERVICIO

Al llegar a la fundación FACES, se pudo observar que se carecía de personal capacitado para atender a la población con discapacidad intelectual, ya que únicamente contaban con la encargada, la señora de la limpieza y una maestra. La fundación atiende a 11 adolescentes y adultos con diferente severidad de discapacidad intelectual, comprendidos entre los 20 y 55 años, quienes su principal interés es la inserción laboral, por lo tanto, la mayor parte del tiempo se dedican a la maquila de Pasmó. Para sorpresa, no había estructurado algún programa específico para los diversos niveles de discapacidad, ni para ningún tipo de intervención, únicamente una terapeuta ocupacional que a los pocos días se retiró, quien no logro dejar estructurada una rutina.

Entre los 11 adultos se encuentran seis mujeres: Ana, Lucky, Tatiana, Lourdes, Claudia y Carmen, y cinco hombres: Manuel, Sergio, Max, Marlon y Fernando. Los alumnos están separados en dos grupos, los más funcionales conformado por siete personas y los poco funcionales conformado por cuatro.

Entre las principales dificultades lingüísticas se encontraron: Trastornos del habla: dislalias, trastornos fonológicos, disfemia o tartamudez, taquilalia; trastornos del lenguaje: retraso lingüístico y trastornos de la comunicación: trastorno pragmático secundario a discapacidad intelectual.

Con el paso del tiempo se fueron incorporando más epesistas, con las cuales se luchó por obtener un espacio específico de intervención con los chicos, debido a que tenían de costumbre dedicarse únicamente a una actividad y dejar afuera a los cuatro chicos con menos funcionalidad.

Se observó que la metodología no era para inserción laboral, sino que trabajaban con actividades muy parecidas a un colegio y se llamaban a los chicos como alumnos, quienes tenían que cumplir con un horario establecido para la comida, en donde no podían hacer uso de la palabra, debido a que evitaban que sufrieran algún tipo de ahogo.

La fundación tiene como prioridad las actividades sociales, en donde tienen participación en determinados bailes y en una ocasión viajaron a Colombia para representar a Guatemala con el baile folklórico paab`ank, con lo cual, se vio en la necesidad de suspender todas las actividades y fue más de un mes en donde el personal y las Epesista debían apoyar con los ensayos, trajes y escenario.

Durante los primeros tres meses, fue posible atender de forma individual a ciertos alumnos que no tenían ninguna actividad concreta a su cargo, sin embargo, no se obtuvo mayor compromiso de parte de los padres para realizar los ejercicios necesarios para el problema lingüístico que aquejaba a cada uno de ellos, incluso a veces no comprendían las instrucciones que se les dejaba en su agenda.

En el tiempo que se pudo interactuar con los alumnos de FACES, se trabajó en el lenguaje oral con el modelado, que se refiere a actuar como modelo para la otra persona. Se pone énfasis, siendo repetitivos y se hace reforzamiento continuo. También se trabajó con la expansión, que consiste en repetir la producción incorrecta pero añadiendo los elementos que se omiten o rehaciéndolo de manera correcta.

En los alumnos con trastorno a nivel fonológico se trabajó en reducir los errores y aumentar el repertorio y vocabulario. Se hizo hincapié en la práctica de escucha y producción de los fonemas en los que se percibió problemas. Luego en las

conversaciones espontaneas se trabajaba a nivel de la palabra, siendo terapeuta directo para pedir o exigir repetición correcta.

Se observó que los adultos con discapacidad intelectual tienen problemas en la memoria a corto plazo y memoria de trabajo, por lo tanto fue necesario hacer intervenciones a nivel de memoria, en las cuales se utilizaban estímulos visuales, rompecabezas, memoria de tarjetas, repetición de ciertos patrones e incluso en los talleres de cocina, se les pedía que repitieran los ingredientes y el procedimiento.

En la memoria se vio bastante mejora, debido a que prestaban más atención en las palabras nuevas, en el significado y en la adecuada articulación de las palabras que más utilizaban.

El modelado fue asimilado por los alumnos que no presentaban problemas de articulación, quienes ayudaban a repetir las palabras de forma correcta al escuchar a un compañero que no lo dijera correctamente.

También se hicieron cambios dentro de la fundación para poder propiciar un ambiente en el cual, se pudiera ofrecer oportunidades para utilizar y mejorar el lenguaje, así como motivaciones para poder seguir trabajando día con día. Al incluir más actividades al aire libre, se propició la sociabilidad, la cual daba oportunidad para el lenguaje espontáneo, en el cual aprendieron a interactuar iniciando con frases cortas, palabras aisladas, hasta llegar a poder expresar sus necesidades en determinadas ocasiones.

Las actividades al aire libre fueron incluidas en todas las áreas, lo cual ayudó a realizar un efectivo trabajo en equipo, ayudando a mejorar el desenvolvimiento de cada uno de los alumnos.

Se propuso una adecuación en la estructura del tiempo de refacción, debido a que era necesario que interactuaran entre ellos, ya que era el único espacio que tenían para hacer uso del lenguaje para su mejor socialización.

Se logró tener un espacio de 45 minutos para la recreación, en donde podían practicar baloncesto, en el cual ya incluían lenguaje; lograron decir su ubicación,

pedir la pelota, avisar que iban a lanzar, identificar su equipo y hacerse porras entre ellos.

En los meses que se logró realizar la terapia individualmente, se atendió un promedio de tres personas al día, con una duración de una hora por persona; al inicio fueron los mismos que se atendían en las semanas, sin embargo, al cambiarles el día por semana, lograron ser atendidos todos, sin sacarlos de la misma actividad. Sin embargo, fue necesario adaptar la terapia de manera grupal, debido a falta de personal.

En la atención grupal se realizaban actividades de canto, adivinanzas, rondas, memoria, lotería, mímica, entre otras. También se realizaban actividades de motricidad fina, en donde aprendían nuevo vocabulario. Cada mes se tenía un tema específico, incluyendo valores, los cuales fueron abordados desde el significado de la palabra, ya que esto les ayudaba a comprender mejor los diversos temas.

Los alumnos lograron memorizar canciones infantiles, de su época y actuales, los menos funcionales, lograron identificar por medio de las canciones a sus compañeros, refiriéndose a ellos con partes de la canción que más interpretaban. Lograron aprenderse rondas, nombrar e identificar los colores primarios, pedir permiso para ir al baño, hacer una pequeña oración antes de comer, respetar turnos para hablar, hacer intervenciones de acuerdo a un tema específico, aunque fuera de una o dos palabras y poder responder cuál es su nombre.

Fue necesaria una estimulación permanente, la cual fue generada al proporcionar al alumno experiencias ricas en interrelación comunicativa en un clima de confianza y de comprensión, así como concientizar al alumno sobre la importancia de mejorar o corregir su problema de lenguaje. Se estimularon habilidades cognitivas motrices y de coordinación psicomotriz como la movilidad facial, movilidad de los órganos articulatorios, respiración, articulación de fonemas y coordinación fono articulatoria-respiratoria.

También se potencializó el aprendizaje del lenguaje orientado a estimular las funciones sociales del lenguaje como pedir y compartir información y expresar sentimientos, esto en los espacios que fueron encontrados dentro del repertorio de actividades que consumían diariamente a los alumnos. Por lo tanto, el tiempo de refacción fue el idóneo para poder poner en práctica las habilidades lingüísticas que fueron adquiriendo como por ejemplo: compartir refacción, anécdotas, noticias y gustos en común. Los más funcionales lograban hacer reclamos de alguna situación que había sucedido en el transcurso de la semana o incluso a tener discusiones de pareja (los alumnos iniciaban relaciones amorosas cuando se incorporaba un nuevo compañero, por lo tanto surgían celos entre las parejas ya estructuradas).

2. SUBPROGRAMA DE DOCENCIA

Los talleres fueron impartidos dentro de las instalaciones de FACES, en áreas libres aledañas a la fundación y en la piscina de la zona 7, se llevaron a cabo con los alumnos y personal. Algunos talleres ya estaban estructurados, sin embargo fueron modificados para introducir las técnicas de cada área. Los talleres fueron los siguientes:

- **Taller día del cariño:** En esta actividad no lograron asistir todos los alumnos debido a un virus que afectó a todos dentro de la fundación, tanto alumnos como personal y epesistas. Se realizó un rally, en el cual debían pasar por diversas estaciones; lotería, baile, elaboración de golosinas y deporte. Con esta actividad se logró integrar a los nuevos alumnos y a las epesistas.

- **Taller de deporte:** Este taller se llevó a cabo cada miércoles, con duración de dos horas, en las cuales los alumnos realizan deporte en las canchas que están ubicadas dentro del residencial a 300 metros de la fundación; los alumnos se trasladan caminando y Sergio que utiliza muletas se moviliza en silla de ruedas. Los deportes que practican son el baloncesto y el fut bol, por lo tanto, utilizan el lenguaje espontáneo para comunicarse entre los grupos. La finalidad es que aprendan a socializar en ambientes cotidianos, utilizando

palabras aisladas o intentando formar frases como: yo, a mí, dale, tu, entre otras. Este taller no solamente favorece la expresión sino la comprensión de los gestos, sonidos o exclamaciones del compañero. Este taller se realiza con los 11 alumnos y el personal Epesista.

- **Taller de decoración mensual:** Este taller se llevó a cabo con los cuatro chicos del grupo 3 o menos funcionales, quienes utilizan sus habilidades motrices para colorear con tempera, crayones o marcadores los diversos objetos que se colocan en las paredes o en el techo para darle vida al tema del mes. Tiene una duración de una semana aproximadamente. Este taller se aprovechó para enseñarles los colores, ya que no los nombraban, identificaban ni reconocían al inicio del año. Con el repaso constante se logró que dos de ellos los lograran nombrar y reconocer, mientras que las otras dos personas lograron al menos nombrar colores al azar.

- **Taller día del splash:** Este taller se utilizó para trabajar: la espera de turnos, comprensión de instrucciones, colaboración, trabajo en equipo, organización de grupo y capacidad de lenguaje espontáneo. En este taller asistieron únicamente 10 personas, debido a que era necesario llevar ropa extra para poder ensuciar y mojar. A una alumna no le dieron permiso, por lo tanto se tuvo que retirar de la actividad. Este taller consistió en una serie de juegos en los cuales había competencia de dos equipos, quienes tenían que comunicarse entre ellos para poder realizarlos de manera rápida. Entre las dificultades que se encontraron fue la poca atención que los alumnos tuvieron y la estimulación que el agua les generó, ya que se emocionaron tanto con el agua que la actividad paró siendo guerra de agua, todos contra todos. Lograron utilizar adecuadamente el lenguaje espontáneo y exponer su alegría al estar inmersos en este tipo de actividades. Con este taller se pudo observar que estar en actividades grupales al aire libre les ayuda a mejorar sus habilidades lingüísticas y motrices.

- **Taller de recreación:** En este taller se tuvo la oportunidad de llevar a los alumnos a la Finca Sabana Grande en Escuintla, hubo participación de nueve personas, debido a que los padres de 3 personas no les permitieron realizar el viaje. En este taller se realizaron actividades en una piscina y en un río. Estas actividades consistían en la ayuda mutua, ya que para bajar al río debían hacer una cadena para que fuera bajando uno a uno. Lograron realizarlo satisfactoriamente. En la piscina lograron seguir adecuadamente las instrucciones y a la hora de la refacción compartieron sus vivencias, utilizando adecuadamente los tiempos, los pronombres y los verbos. En los alumnos del tercer grupo se observó que intentaban incorporarse a la conversación, haciendo intervenciones con pocas palabras o con situaciones fuera de tema. Esta actividad ayudó a mejorar las relaciones interpersonales y a tener más confianza en ellos mismos.

- **Taller de panadería:** El taller de panadería se llevó a cabo los martes, cada quince días los alumnos entraban a una clase de 40 minutos aproximadamente, en los cuales se les daba los materiales que se utilizan para hacer champurradas. Los alumnos memorizaban los utensilios de cocina que se utilizan en panadería, así como los ingredientes. Aprendían el procedimiento de la masa y la hechura de la champurrada. Los alumnos del grupo 3 únicamente se familiarizaban con las texturas e intentaban memorizar el nombre de cada ingrediente. Cada quince días entraban únicamente los alumnos que calificaban para hacer pan para la venta, en donde realizaban todo el procedimiento durante la mañana completa. Lamentablemente solo dos alumnos estaban capacitados para realizar todo el procedimiento y lograban hacer alrededor de 25 bolsas de champurradas.

- **Taller de cocina:** Este taller se llevó a cabo el último viernes de cada mes, en el cual llegaba una persona encargada de la cocina para enseñarles a preparar diferentes platillos como coctel de frutas, pan de banano, lasaña, frijoles colorados con carne molida y ensalada de zanahoria. En este taller se les leía

la lista de materiales a utilizar, luego se les preguntaba cuanto de cada cosa decía la receta; luego se les enseñaba el procedimiento y al finalizar debían recordar el procedimiento y verbalizarlo. Entre todos aportaban las ideas hasta terminar la receta verbalmente.

- **Taller de natación:** En este taller se separaban en dos grupos a los alumnos, a los que podían estirarse en el agua y los que les daba miedo nadar. El grupo avanzado estaba a mi cargo, con quienes se trabajó mucha respiración, con ello se logró que aprendieran a manejar su respiración, a mejorar la capacidad de sus pulmones y a utilizar mejor el aire al momento de hablar. Los alumnos aprendieron a seguir instrucciones, a utilizar ambos hemisferios cerebrales e incluso mejoraron en su motricidad. Este taller era impartido los días jueves con una duración de 60 minutos. Grupo avanzados: 5 personas, grupo inicial: 6 personas. Se trabajó en crear actos comunicativos en entornos naturales, como a la hora de ponerse el traje de baño, bañarse y vestirse. Con los chicos menos funcionales había dificultad para el aseo personal, lo cual se logró mejorar con Manuel, quien al inicio no lograba bañarse solo, al final narraba todo el proceso con sus utensilios y logró realizar todo el procedimiento sin ayuda.
- **Taller de soplo:** Este taller se realizó durante una semana con los alumnos del tercer grupo, con quienes se realizaron diversas manualidades como la botella con pajillas, el lagarto con rollos de papel higiénico, inflar globos, entre otros. Los alumnos debían realizar sus propias manualidades y luego utilizarlas para mejorar su capacidad respiratoria, aprender el soplo fuerte y suave, prolongado y corto. Esto se realizó con cuatro personas y en ocasiones con tres, cuando Lucky se ausentaba.
- **Taller de nominación de palabras:** Este taller se realizaba con los alumnos del grupo 3, quienes aprendieron diversos campos semánticos a través de rompe cabezas, memoria y actividades de motricidad con dibujos. En ocasiones se utilizaba el tiempo de descanso que daban al ensayar las

coreografías, por lo tanto se podía realizar con dos o tres personas del grupo prelaboral o grupo 1. Se logró que prestaran atención a determinado campo semántico, sin cambiarse de tema. Lograron memorizar más palabras, reconocer más objetos y recordar lo aprendido durante su infancia.

- **Taller de computación:** El taller de computación se implementó de último, debido a que las computadoras no estaban accesibles, luego lograron rescatar cuatro computadoras y hubo necesidad de tener cuatro grupos. En este taller se trabajó la comprensión de instrucciones que generaba el programa de Elmo, quien indicaba lo que debían realizar. Los chicos del grupo 3 no lograron comprender adecuadamente las instrucciones y hubo necesidad de trabajar en forma individual. En este grupo únicamente dos personas recibieron el taller debido a que Ana y Lucky no lograban adecuarse a la máquina.

- **Taller de motricidad:** El taller de motricidad se daba a los alumnos del grupo 3 todos los días con una duración de dos horas, en las cuales trabajaban con temperas. Las manualidades que realizaron son: alcancía con globo y papel higiénico, hormiga con cartón de huevos y limpia pipas, globos con harina para hacer una especie de multicasas, aprendizaje del color azul, amarillo, rojo y verde. Se trabajó con texturas de sabores, identificando si era dulce o salado, y el sabor de la fruta. También se trabajó con texturas motrices, en las cuales aprendieron a identificar si era dura o suave y el color de la masa.

- **Taller de jardinería:** Este taller se llevó a cabo en las mañanas, en donde los alumnos debían aprender a utilizar los utensilios de limpieza como la escoba, la pala, el bote de basura. Cuando se trabajó únicamente con el grupo 3 no hubo logros, sin embargo, al mezclarlos hubo cierto avance en aprenderse el procedimiento, entendían órdenes simples como: tíralo en el basurero, trae la escoba, agarra la pala, recoge la hoja, etc. Este taller dejó de ser productivo en el tercer mes, lo cual generó que se descontinuara.

- **Taller de pasmo:** En este taller se llevó a cabo todos los días, al inicio era todo el tiempo, luego se redujo a tres horas en el día con diferentes grupos divididos por hora. Este taller consistió en maquilar dos productos, el primero era ciclofem, el cual debía ser empacado en una caja de cartón que contenía una ampolla metida en una camita blanca, la cual debía ser perforada y doblada, una jeringa, un alcohol y un prospecto. Todo esto debía ser trabajado en un orden específico. Los chicos aprendían cada proceso por determinado tiempo, ya que lo manejaban adecuadamente los cambiaban de proceso. Algunos lograron aprender todos los procesos de manera correcta, mientras otros únicamente lograban acoplarse a un proceso. Este tipo de trabajo impedía que utilizaran el lenguaje, debido a que se podían distraer y quebrar una ampolla, romper una jeringa o alcohol o incluso no llenar adecuadamente las cajas. El segundo fue maquilar un off con cinco preservativos, dentro de una bolsa con un dobléz específico y dos prospectos. Este procedimiento únicamente lo podían realizar las personas que sabían contar.

Cuando los procedimientos no eran bajo presión de entrega, se implementó un poco de lenguaje, en donde se proponía un tema y ellos debían de hablar sobre lo que sabían del mismo. En una ocasión se habló del miedo, ellos lo asemejaron con los fantasmas y actividades paranormales, todos aportaron una idea, incluso los del tercer grupo aportaron un “bu”, lo que significó que comprendieron adecuadamente el tema y lo relacionaron con lo que conocían como miedo.

- **Taller de musicoterapia:** Este taller se realizó con música en diferentes tonalidades, marcadores y paleógrafos. Los alumnos debían dibujar lo que les viniera a la mente con el compás de la música. Con este taller se trabajaron varios elementos como el tiempo, el ritmo, la armonía, la tonalidad y la altura. Con la finalidad de expresar de un modo no verbal todo aquello al cual no era posible ponerle un nombre. Lograron expresar sus emociones, sus conflictos y mejoraron su estado de ánimo. Se llevó a cabo con los 11 alumnos.

- **Taller de relajación:** Se impartió todos los jueves después de natación, se realizó con 10 alumnos. Ana no participó en el taller debido a que tenía dificultad para concentrarse y estar en silencio, lo cual generaba distracción en el resto del grupo. El taller consistió en colocar a los alumnos en forma supina sobre una colchoneta o alfombra con los ojos cerrados, escuchando una melodía suave y ambiental. Mientras se concentraban en el sonido, se les hizo un masaje de pies a cabeza, mejorando los puntos de estrés por mala postura, poca movilidad o por el síndrome como tal. Se realizó con una duración de 60 minutos.

- **Taller de circuitos:** Este taller se llevó a cabo una vez por semana, en el patio de las instalaciones de FACES, en donde los alumnos debían pasar por una serie de ejercicios: soldados, vuelta de gato, subir y bajar bancos, rodar, plancha para arriba y gateo. Esto lo debían realizar en el menor tiempo posible de forma correcta, al hacerlo mal debían repetirlo. Tuvo una duración de 60 minutos por sesión. Participaron los 11 alumnos.

- **Taller del día de la madre:** En este taller se realizó una tarjeta del día de la madre, los alumnos utilizaron sus habilidades motrices para rellenar los dibujos con bolas de papel de china. Los alumnos del primer grupo lo realizaron en un periodo más corto de tiempo, lo cual generó que pudieran ofrecer ayuda a sus compañeros del grupo 3. Algunos alumnos no lograron comprender las instrucciones debido a su corto periodo de atención, sin embargo, con la ayuda de todos se logró finalizar la actividad satisfactoriamente. Este taller se llevó a cabo por dos horas diarias durante una semana.

- **Taller de interpretación de canciones:** Se realizó durante el período de 60 minutos diarios, con una duración de dos meses, en los cuales cada alumno debía escoger una canción y aprendérsela para una interpretación final frente a los compañeros y padres de familia. Las canciones fueron especiales y significativas para cada alumno, debido a que les recordaba su niñez, a sus padres o algún momento que quedó grabado en su memoria. También

aprendieron canciones de rondas e infantiles. Se logró la interpretación adecuada de una canción por persona, la cual en su mayoría se memorizaron completa con excepción de tres de los integrantes del grupo 3, quienes lograron aprenderse la mitad de la canción únicamente.

- **Taller de manualidades de periódico:** Se realizó el taller para mejorar la motricidad fina, los alumnos realizaron rollos de periódico, los cuales únicamente tres personas los lograron realizar satisfactoriamente. Las maestras realizaron diferentes manualidades como canastas, bicicletas, relojes, carretas, etc. Luego, otros alumnos pintaron las manualidades con café y goma para darle el toque final. Esto con el fin de venderlos en los stands de los actos folklóricos que se realizaron.
- **Taller del día del padre:** En este taller los alumnos realizaron una bolsa para regalo, una tarjeta y un porta llaves. Se realizó en un tiempo de semana y media. En esta actividad los alumnos debían de identificar los colores y hacer una combinación de dos tonos. Realizaron una camisa y una corbata con lentejuelas y papel de china.
- **Taller de neuronet:** Con la educadora especial se trabajó el programa de neuronet, en el cual se introdujeron ciertos términos relacionados con el tema de la semana o la festividad del mes. Se introdujeron los meses, días de la semana, números y el abecedario.
- **Taller día de la familia:** Este taller se realizó con los padres de familia, con participación de los alumnos interpretando una canción. En la actividad se llevó a cabo un bingo, juegos y venta de comida. Todos los chicos fueron acompañados por un padre o por el encargado.
- **Taller de cierre:** Para finalizar este subprograma se realizó la despedida en el parque del residencial en donde se encuentra ubicada la fundación FACES, en donde se fomentó la convivencia con los compañeros y personal a cargo, la

recreación y la participación de todos los que conforman FACES. Esto se logró a través de la organización de un rally acoplado a las necesidades de los alumnos que tienen una discapacidad física. Participaron dos grupos, quienes pasaron por seis estaciones o actividades. Al finalizar la actividad se premió al grupo ganador. Para finalizar la actividad se brindó un pequeño picnic.

3. SUBPROGRAMA DE INVESTIGACION

Al inicio se estableció un objetivo, el cual era Identificar las causas del deterioro lingüístico en adultos con discapacidad intelectual, así como las causas cognitivas, emocionales y físicas que afectan la adecuada articulación, el uso adecuado del aire, la entonación y dicción de las palabras, esto debido a que la población que fue atendida tenían el denominador común de la discapacidad intelectual y el problema del lenguaje.

Se contaba únicamente con la población dentro de la fundación, debido a que al inicio se estableció que se trabajaría con la población aledaña a la fundación, sin embargo, no hubo afluencia debido a que la fundación decidió pedir un donativo a cambio de la terapia, lo cual no fue aceptado por la población.

El tema se decidió trabajar con toda la población, debido a que se fueron observando problemáticas intrafamiliares que llamaron mucho la atención, ya que en su mayoría eran madres o padres divorciados, abandonados e incluso viudos. También se observó padres con problemas emocionales fuertes como alcoholismo, dependientes de fármacos, esquizofrénicos e incluso padres con signos de discapacidad intelectual leve.

En marzo se empezaron a detectar actitudes familiares que no ayudaban al adecuado desarrollo de los alumnos, ya que muchos padres imposibilitan a sus hijos a ser independientes, les niegan el derecho a esforzarse e intentar llevar una vida sin limitantes, por lo tanto los vuelven dependientes físicos y emocionales.

Se buscó bibliografía sobre el tema de la discapacidad intelectual en adultos, lo cual fue sorprendente observar que no existen estudios o artículos relacionados a

la discapacidad en adultos, casi siempre se enfocan en los niños, y como aprender adecuadamente el lenguaje en la etapa de adquisición.

Uno de los instrumentos utilizados en el proceso de investigación fue el cuestionario con los padres, por lo que se elaboró cuidadosamente el instrumento para indagar los diferentes aspectos ideológicos y socio-culturales. El cuestionario se realizó en primera instancia a domicilio, en donde se les mando a los padres por medio de la agenda. Algunos padres se negaron a contestar varias preguntas, debido a que no quisieron dedicarle el tiempo necesario para responderlo.

En segunda instancia se realizó al terminar el día de la familia, en donde se lograron abordar algunos encargados y platicar espontáneamente sobre lo que pensaban y sabían de la discapacidad en adultos.

Los cuestionarios fueron contestados por personas de 42 a 77 años, en su mayoría mujeres. Se observa que para los padres y encargados la discapacidad intelectual es la incapacidad de desenvolverse y hacer las cosas adecuadamente. Por lo tanto los padres mismos incapacitan a sus hijos, quienes deberían explotarles sus capacidades para llegar a ser mucho más funcionales.

Según su creencia religiosa comentan que las personas con discapacidad son ángeles que Dios ha enviado para cuidar de sus padres y familia. También comentan que son enviados para enseñar a la humanidad el amor al prójimo, así como que Dios sabe por qué hace las cosas y que cada quien es conforme a su voluntad y que eso solamente se debe aceptar.

Comentan que desde el inicio de su desarrollo ha habido dificultad con el lenguaje, algunos han logrado el aprendizaje con mucho esfuerzo y en otros casos no se ha podido desarrollar según el padre desea. Los que lograron un mejor lenguaje han tenido terapia del lenguaje desde pequeños, sin embargo, en la edad adulta ya no se preocuparon por seguir desarrollando destrezas lingüísticas.

Se observa que en las familias con hijos con discapacidad intelectual no se han tomado el tiempo de trabajar en el lenguaje, desconocen actividades para

mejorarla, y no le dedican tiempo para utilizar el dialogo espontaneo. El principal temor de los padres es que sus hijos no son independientes en ningún aspecto; al no estar ellos, no saben qué va a pasar con sus hijos o cómo van a sobrevivir.

Consideran que el deterioro del lenguaje es consecuencia de la misma discapacidad intelectual y no es atribuido a problemas familiares, mucho menos a la dinámica familiar.

Otros informantes clave para la obtención de información indispensable para el objetivo específico de la investigación fueron las epesistas que estuvieron a cargo de los alumnos en sus distintas áreas específicas, así como las encargadas de la fundación FACES, a quienes se les elaboro una entrevista. Se les abordó en diferentes momentos de forma individual, algunas no lograron comprender las preguntas debido a que están fuera del ámbito psicológico y no sabían que responder.

Entre las causas cognitivas que afectan el lenguaje en personas con discapacidad intelectual que mencionan se encuentra la falta de memoria, poca atención, falta de comprensión del lenguaje y carencia de funciones ejecutivas; en las causas emocionales comentan que las principales son los problemas familiares que los aquejan, ya que en su mayoría no se toman el tiempo para buscar alternativas para mejorar las habilidades mentales y lingüísticas, la edad avanzada de los padres, falta de interés en las emociones de sus hijos, falta de comprensión y paciencia. Los padres pierden la voluntad de obtener avances sobre todo a nivel del lenguaje, no hay estimulación oportuna, visualizan el lenguaje como algo “normal” en la discapacidad, por lo tanto pasa a un segundo plano y conforme avanzan en edad, lo dejan en el olvido. Entre las causas físicas comparten que se encuentra la recurrencia de enfermedades respiratorias, problemas dentales, deficiencias auditivas y babeo.

Y por último se utilizó entrevistas para los adultos de la tercera edad que residen cerca de la fundación. Se observó que carecen de información sobre la fundación y sobre la discapacidad intelectual en adultos.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS DE LA EXPERIENCIA

El Ejercicio Técnico Supervisado fue una experiencia enriquecedora en la práctica, por haber tenido la oportunidad de permanecer en un ambiente laboral establecido. Se mostró el interés de la población hacia el servicio de terapia del lenguaje, a través de la información que se les brindó a los padres de familia en la primera reunión, quienes comentaron las problemáticas que presenciaban en su casa debido a la mala comunicación y poca comprensión de instrucciones de sus hijos. A partir de esto se logró observar las necesidades de apoyo, en el área del lenguaje, que tiene la población de FACES, debido a que la población completa presenta problemas a nivel de comprensión de órdenes e instrucciones.

Los adultos que asisten a FACES, en su mayoría no están inmersos en las actividades culturales de Guatemala, debido a que los mismos familiares los sacan de su contexto social, esto debido a la discriminación, a la vergüenza o la dificultad que genera cuidar a un adulto con discapacidad intelectual poco funcional.

No existe una religión predominante, ya que gracias a las oraciones diarias que se realizaban dentro de la fundación, se logró observar que hay de diversas religiones.

1. Subprograma de servicio:

Al tener contacto con la población de FACES, se logró observar que es una población con mucha necesidad, en su mayoría se sentían desplazados, poco atendidos y muy necesitados de cariño. Esta carencia no solo es a nivel emocional, sino también a nivel institucional. Al no tener una adecuada estimulación, los adultos sufren violencia, ya que se les condena a ser seres dependientes totalmente, lo cual genera una frustración, culpa e incluso depresión al no sentirse útiles en la vida. Al observar los trifoliales de la fundación se observó que ofrecían servicios, los cuales no cubrían y los alumnos se sentían agobiados al hacer todo el día la misma actividad sin derecho a exteriorizar ningún pensamiento o deseo.

Al no tener un espacio para ser ellos mismos, reírse, contar chistes o incluso pronunciar palabras aisladas, estaban cayendo a una monotonía, la cual les generaba un sinfín de situaciones emocionales, aunado a eso al no utilizar el lenguaje se convirtieron en personas menos sociables, tímidos, regidos a reglas tanto dentro de casa como en la fundación.

Al estar separados según su funcionalidad, generó retroceso en los alcances que habían tenido años atrás; algunos alumnos no estaban tan deteriorados como para estar conviviendo con personas poco productivas y al convivir diariamente con ellos generó que dejaran de hacer uso del lenguaje de forma correcta, así como su motricidad y desempeño fue decayendo.

Al tener discapacidad intelectual, presentaban un trastorno pragmático secundario a discapacidad intelectual. La pragmática es el estudio de los principios que regulan el uso del lenguaje en la comunicación, es decir, las condiciones que determinan tanto el empleo de un enunciado concreto por parte de un hablante en una situación comunicativa concreta, como su interpretación por parte del destinatario. La pragmática se concibe como una perspectiva sobre la cual observar el resto de fenómenos.

La pragmática se centra en los signos lingüísticos como expresión del actual, por lo tanto estudia las acciones que plantea el lenguaje. El supuesto fundamental del cual parte la pragmática es que, dentro de una determinada situación comunicativa en donde dos interlocutores cumplen con actos lingüísticos.

Estos actos lingüísticos son los gestos en la comunicación, el conocimiento de la distancia que se debe tener con el interlocutor, uso adecuado de tiempos de intervención, pausas, respetar turnos, iniciar y concluir una conversación, el propósito de la conversación, contacto visual, expresión facial, variaciones estilísticas, presuposiciones, tematización, peticiones y aclaraciones.

Los adultos con discapacidad intelectual carecen de uno o más de ellos, su comprensión de enunciados largos y complejos es nula, así como la comprensión de engaños, doble sentido y metáforas.

Se observó un caso de un adulto con discapacidad física y problemas de dislexia que no tenía un diagnóstico de discapacidad intelectual, sin embargo pasar tantos años sin una estimulación adecuada e inmerso en un mundo de discapacidad intelectual, actualmente se ve con poco potencial para poder desarrollarse de forma independiente. Sergio presenta una dislalia, debido a rotacismo. Se observa una lengua pequeña con poca fuerza, la cual le impide la adecuada articulación del fonema “r”. Se trabajó de forma continua para mejorar la movilidad facial y lingual, sin embargo la poca colaboración de la familia impidió la completa rehabilitación. Sergio es un adulto demasiado tímido, quien evitaba a toda costa comunicarse de forma oral, siempre lo hacía a través de señas o señalar. Se logró que pudiera comunicarse más y expresar sus pensamientos e ideas, las cuales son claras y bien estructuradas. Sergio logro vibrar la lengua, sin embargo no la logra introducir a todas las palabras.

La dislalia es a causa del sobre cuidado que le dan en su casa por parte de sus hermanas y padres. Lo han imposibilitado a realizar las actividades diarias por el mismo.

Entre los trastornos fonológicos se observó un caso con disfemia o tartamudez, el caso de Carmen, un adulto de género femenino, quien tiene herencia de discapacidad intelectual, una familia sin buena relación entre ellos, descendencia indígena, sin educación. Se comenta que es una persona que tiene un noviazgo con un indigente, con quien se huye y desaparece por semanas o meses, quien la prostituye con sus amigos y conocidos. La madre y su hermano esperan a que regrese para poder seguir su asistencia a la fundación. La madre teme que cada vez lo haga por más tiempo, incluso que ya no regrese.

La dinámica familiar es la causante principal de su tartamudez, no existe una comprensión entre lo correcto e incorrecto y los integrantes de la familia carecen de estabilidad emocional.

Carmen padece de serios problemas gastrointestinales, e incluso virales (herpes). Presenta babeo constante y respira de forma bucal. Todos estos signos de un

caos interno, de falta de comprensión de emociones y ausencia de adecuado manejo.

Por último es el retraso lingüístico, este es común en la discapacidad intelectual, así como en personas que están inmersas en un ambiente familiar disfuncional y pobre a nivel lingüístico. También se da en personas con poca o nula estimulación desde una edad temprana. Se observa que son personas que tardan en hablar, presentan alteraciones fonológicas, léxico pobre, cuando hay estructuras morfosintácticas son sencillas, al hablar se observa que faltan determinantes y nexos o incluso no los utilizan, hablan con verbos no conjugados y con frases simples o palabras aisladas. La comunicación es poco eficaz debido a las alteraciones anteriormente mencionadas. La gravedad del retraso agravará los síntomas, pudiendo llegar incluso a no adquirir el lenguaje.

Durante la atención directa se detectó que para la fundación era indispensable la participación social para poder optar a mejorar el presupuesto a través de donaciones, lo cual perjudicó considerablemente el tiempo de intervención.

Estas situaciones no ayudan a una estimulación adecuada en los chicos, ya que incluso para las actividades sociales, los alumnos necesitan tener una adecuada comunicación. Sin embargo, el lenguaje no es una de las prioridades de la fundación, ya que para las autoridades, este es un tema que le compete a la familia y no a la fundación como tal.

Se trabajó a nivel cognitivo para mejorar la comprensión del lenguaje, implementando mímica a las órdenes habladas para una mejor asimilación de información.

La principal problemática de los alumnos era que no podían evocar las palabras, sabían lo que querían decir, sin embargo no lograban llevar a la mente la palabra correcta.

Entre las dificultades que se observaron a nivel semántico esta la poca comprensión del lenguaje debido al déficit de memoria. Es necesario hablarles con

oraciones cortas, frases concretas y verificar que estén prestando atención, ya que las personas con discapacidad intelectual comprenden de manera literal y logran captar unas cuantas palabras. En ocasiones se observan que distorsionan el lenguaje debido a que solamente captan una o dos palabras de la oración y en otras ocasiones confunden la palabra con una de sonido parecido, esto genera una confusión en el mensaje y a veces se inventan lo que entienden.

En el nivel expresivo se observa un léxico pobre, y la sobre extensión, utilizan una palabra para designar todos los objetos y conceptos que necesitan nombrar, por la poca evocación de palabras. Se suman alteraciones a las palabras, en algunos casos por dificultad auditiva, mala discriminación auditiva o incluso porque no saben el significado de la palabra y utilizan una parecida que si manejan su significado.

En la morfosintaxis están ausentes los nexos en las oraciones, siempre utilizan palabras aisladas y es nula la utilización de conectores, pronombres, artículos, etc. Se observa confusión en los tiempos verbales, existe falta de concordancia entre el sujeto y el verbo. Por lo tanto es confuso el mensaje que los alumnos desean emitir; al no comprenderlos se frustran y optan por hablar lo menos posible. También desean que se les adivine lo que dicen y no se esfuerzan por darse a entender de mejor manera.

A nivel de pragmática se observan un sinnúmero de errores, iniciándose en la respuesta de simples preguntas. Contestar preguntas requiere de habilidad en el uso de los procesos que intervienen en la pragmática, sobre todo los que se refieren a “quien” y “que”, los cuales requieren una comprensión más compleja y las personas con discapacidad intelectual suelen responder con la última palabra que aparece en la pregunta. Para que estas dificultades vayan disminuyendo debe de aumentarse el nivel lingüístico. Esta es la razón por la cual es necesario que los padres ayuden en el tiempo que están en casa.

Dentro de la fundación FACES se encontraron diferentes niveles de dificultad lingüística, algunos se comunicaban correctamente y otras que ni siquiera tenían la intención de establecer ninguna comunicación.

Se trabajó con la construcción de significado, la intervención se da en el componente léxico- semántico y se utilizaron una serie de estrategias:

1. El objeto considerado en su conjunto: el nombre asignado a cierto objeto se refiere al conjunto y no a una de sus partes.
2. Existe solamente un nombre por objeto
3. Explicar la función del objeto
4. Describir la forma del objeto
5. El objeto es permanente en el espacio y en el tiempo

La intervención que se realizó con las personas con discapacidad intelectual fue muy parecida al modo de intervenir en cualquier otra persona. En el lenguaje oral se empleó el modelado, para que a través de la imitación logaran mejorar sus errores fonológicos. Se actuaba poniendo énfasis, repitiendo en todo momento y reforzando con la ayuda del resto del grupo de epesistas. Se reforzaron todas las producciones por pobres que parecieran, debido a que era necesario aprovechar la intención comunicativa que presentaban, se trataba de ayudar para alargar las intervenciones y así motivarlos para seguir intentando comunicarse y mejorar la sociabilidad.

La intervención a nivel fonológico se realizó de dos maneras, la primera basada en aumentar el repertorio y reducir errores, trabajando con los chicos más funcionales, debido a que eran pocos los errores que cometieron y necesitaban aumentar su vocabulario. Se procuró hacer hincapié en la práctica de la escucha y producción de fonemas en los que existen problemas particularmente como el fonema /r/, /s/, /c,k,q/, /x/, /l/ y sinfonos. La segunda se trabaja a nivel de la palabra, sobre todo en las palabras completas, con ello fue necesario pedirles que realizaran mayor número de producciones para poder hacer la corrección.

Debido a la falta de memoria a corto plazo o de trabajo, se realizó una serie de ejercicios en donde ponían en práctica sus habilidades cognitivas y así poder entrenar su memoria. Un inconveniente fue la edad tan avanzada de la mayoría de los adultos, ya que empezaron a tener demencia senil y deterioro cognitivo, debido a la misma discapacidad intelectual como a la poca estimulación y prevención de la misma.

Las habilidades pragmáticas mejoraron con intervenciones diseñadas para cada caso, sin embargo se realizaron actividades al aire libre, excursiones y juegos para que fueran mejorando su interacción en el mundo social. Se propiciaron momentos en los cuales pudieron hacer intervenciones espontaneas, las cuales ayudaron mucho en mejorar su autoestima y a estimular las intervenciones de forma más recurrente.

Al propiciar constantemente los espacios necesarios para la expresión, intervención y participación se vio un gran avance en los alumnos. Las actividades cotidianas y espontaneas los obligan a socializar por naturaleza, si no lo logran hacer de forma oral, lo realizan de la forma que mejor se acople a ellos. Los seres humanos por naturaleza somos seres sociales, por lo tanto es importantísimo no restringir a ningún ser humano de la sociedad, ya que al estar inmersos en el mundo, desarrollan mejores habilidades, aprenden a independizarse y a ayudarse entre ellos, en donde deben aprender a comunicar cuando necesitan ayuda y a ofrecer la ayuda a los que ven necesitados.

2. Subprograma de capacitación:

El trabajo realizado en este subprograma permitió tener un acercamiento a la realidad de las actividades cotidianas, los alumnos son hijos de personas pudientes, a quienes les tienen personal especializado para realizarle todas las actividades, imposibilitándolos a ser personas independientes.

La población recibió una serie de talleres, en los cuales tuvieron la oportunidad de acercarse a actividades interesantes y a la vez funcionales para su vida diaria. Lograron tener un aprendizaje significativo al estar compartiendo con compañeros

que les brindaban apoyo para la comprensión como para la ejecución de cada actividad.

En el primer taller se celebró el día del cariño como una forma de bienvenida, se realizaron algunas actividades lúdicas para conocer al grupo con el que se estaría trabajando, los alumnos se divirtieron, tuvieron una actitud participativa, ya que muchos no cuentan con un tiempo de recreación sana. Conforme se iban trabajando las actividades se pudo evidenciar que se integraban y complementaban cada vez más. Se sentía un ambiente de inclusión en todo momento, ya que cada quien sabía sus limitaciones y pedía ayuda para realizarlas. Al finalizar los talleres, se les pedía que hicieran comentarios sobre lo que se realizó y entre todos formar una retroalimentación de la actividad.

El taller de deporte se implementó para aportar a los alumnos la habilidad del movimiento, del desplazamiento y de interacción. El deporte es una gran oportunidad para desarrollar y potenciar capacidades de las personas con discapacidad intelectual, lo que genera beneficios para los que lo practican, entre los cuales se puede mencionar:

- Beneficios físicos: mejora la orientación espacial, postura corporal, equilibrio estático, coordinación motora y previene la aparición de enfermedades.
- Beneficios psíquicos: disminuye el grado de ansiedad, depresión, estrés, mejora el sueño y la autoestima.
- Beneficios sociales: favorece la integración social y las relaciones interpersonales.

El taller de decoración mensual se implementó con el fin de llevar a los chicos a utilizar su creatividad a través del arte, debido a que el arte es una forma de comunicación. Pintar y expresar las obras realizadas puede describirse como una comunicación no verbal. Esta capacidad de comunicación precede el uso de la palabra y recurre a una comprensión fundamental de la esencia de las cosas. Una persona que no logra utilizar el lenguaje oral, puede utilizar la simbolización para

comunicarse. Utiliza el lápiz o el pincel para expresar los sentimientos, la percepción de los colores y las formas manifiestas, aunque no logre identificarlos por nombre. Cada obra de arte no solamente muestra la capacidad de concepción de quien lo realizó sino que la capacidad de comprensión de quien lo observa. Además con la pintura existen múltiples variaciones de expresión y comprensión que claramente sobrepasan las variaciones permitidas por la comunicación verbal. Así como el habla, el arte y la creatividad son una de las formas de expresión del ser humano, aunque es un mensaje cifrado más individual y más complejo que la palabra.

En el taller del día del splash se realizó con la finalidad de generar efectos positivos para la calidad de vida en los alumnos de FACES como: mejorar la autoestima y el autoconcepto, mejorar la capacidad de participación, socialización, autoexpresión, el desarrollo, el aprendizaje y descubrimiento de habilidades y capacidades. Esto gracias al desenvolvimiento que genera una actividad al aire libre y espontánea. Aunque la no se diera la comprensión de instrucciones, lograron llegar a la finalidad de la actividad.

El taller de recreación sirvió para enfatizar la incorporación de los alumnos con discapacidad intelectual al mundo social, en el cual podían interactuar con personas ajenas a su ambiente familiar. Esto se dio a través de actividades lúdicas, a veces entendidas como juego, pero implica una transformación placentera de la realidad dándole una atención especial a cada uno de los logros que realizaban mediante la indagación e investigación del lugar. Con esto se incentivó el desarrollo integral de los alumnos y se permitió que ellos inventaran a través de su experiencia con la naturaleza y el medio que los rodea, así como aliviar su carga social por medio de su mundo imaginario.

El taller de panadería se realizó con el fin de trabajar el aprendizaje de nuevo vocabulario, comprensión de utilidad de los utensilios de cocina, texturas de los diferentes ingredientes, motricidad, diferenciación de texturas y memorización de procesos. La exposición constante al proceso completo les ayudó a familiarizarse con un oficio, el cual no era agradable para todos, sin embargo fue muy productivo

para los alumnos del grupo 1, quienes tienen mejores habilidades motrices. Al inicio únicamente un alumno realizaba el proceso para venta, sin embargo, al finalizar se logró integrar a tres alumnos más. Otros aprendieron a tolerar las diferentes texturas sobre sus manos, así como a manejar adecuadamente la masa.

El taller de cocina fue accesible para trabajar vocabulario antiguo, con ingredientes que ya conocían, identificándolos, nombrándolos e incluso utilizándolos para la elaboración de diferentes alimentos. Los alumnos escuchaban atentamente el procedimiento y ayudaban en la elaboración. Al finalizar lograron memorizar ciertos procedimientos y cantidad de cada ingrediente.

El taller de natación fue muy efectivo para trabajar varios aspectos a nivel emocional de los alumnos de FACES. Como primer punto se logró la familiarización que es el proceso de obtención o creación de un clima de naturalidad y confianza que acompañó al alumno en el inicio y desarrollo en la exploración del medio acuático. Los objetivos alcanzados fueron eliminar la rigidez muscular, logro de una mecánica respiratoria correcta y vencer el temor al agua. Se utilizó la motivación, así como el logro de que sintieran la sensación de seguridad y confianza hacia la profesora, que en este caso fue la Etesista de terapia del lenguaje, tener condiciones materiales y ambientales de acuerdo a las preferencias de los alumnos y la enseñanza individualizada según niveles previos. También se trabajó la respiración, que en el medio acuático es una función voluntaria controlada y bucal, lo cual favoreció enormemente la capacidad respiratoria para el momento de la fonación. Se trabajó la flotación, al tener dominio de ella se logra el control del esquema corporal en todas las posiciones corporales. Tiene gran relación con la fase de la respiración. Por último se trabajó con la propulsión que fue la posibilidad de desplazamiento en el medio acuático.

El taller de soplo llegó a complementar el taller de natación, debido a que ambos funcionaron para mejorar la capacidad respiratoria, mejor manejo de aire al momento de hablar, y contrarrestar el babeo.

En la nominación de palabras se trabajó con varios campos semánticos, los cuales ayudaron a que reconocieran y recordaran el vocabulario aprendido anteriormente, así como aumentar el vocabulario actual. Se trabajó con fotos, material manipulativo, encajes, materiales visuales, entre otros. El fin era reforzar y recordar constantemente el nuevo vocabulario para que tuvieran más repertorio a la hora de hablar.

El taller de computación fue impartido en el último mes, el cual ayudó a la comprensión de órdenes simples. Los programas utilizados les daban instrucciones, las cuales debían seguir adecuadamente para poder seguir a la siguiente página. Con estos programas se mejoró la atención, la memoria, la comprensión y el seguimiento de instrucciones.

El taller de motricidad fue funcional para que explotaran su lado artístico, sus habilidades motrices y el aprendizaje y mejora de sus deficiencias. Lograron realizar diversidad de manualidades, las cuales fueron hechas de dos a tres días consecutivos. En ellas expresaron sus sentimientos a través de los colores, los pinceles, los marcadores y sus dedos. Plasmaron sus emociones, sus pensamientos y todo lo interno que no encontraron palabras para expresar.

El taller de jardinería fue idóneo para que aprendieran las actividades diarias de aseo, como barrer, trapear, recoger hojas, utilizar la pala, sacar la basura, plantar una flor, cortar el monte y utilizar insecticida. Cada una de estas actividades tienen sus propios utensilios. Tuvieron la oportunidad de aprender el nombre de cada uno, reconocerlos y ubicarlos para el momento de necesitarlos. Con ello aprendieron a seguir instrucciones a través del modelado y la imitación. Algunos alumnos lograron realizar todas las actividades de forma correcta, mientras que otros las evitaban. Los del tercer grupo aprendieron a recoger hojas a través de movimientos corporales como agacharlos, tocarles el estómago o incluso imitando a los compañeros.

El taller de pasmo les enseñó a seguir un determinado proceso, el cual no podía tener ningún fallo, aprendieron actividades específicas, así como la velocidad

motriz y la precisión en sus movimientos. Este taller ayudó a que pudieran memorizar una actividad y hacerla de forma automática. Los cuatro chicos del grupo tres no lograron realizar ningún procedimiento debido a que se cortaban o arruinaban el material.

El taller de Musicoterapia fue beneficioso para trabajar: 1. tiempo, en el cual lograban identificar sus emociones como calma, serenidad, ternura, tristeza e impresiones alegres, excitantes y vigorosas. 2. Ritmo, los ritmos lentos inducen paz y serenidad y los rápidos producen la activación motora y la necesidad de exteriorizar sentimientos, aunque a veces pueden provocar situaciones de estrés. 3. Armonía, con el cual podía estar asociado con el equilibrio, el reposo y la alegría y en otro contraste con inquietud, deseo, preocupación y agitación. 4. Tonalidad, los modos mayores pueden ser alegres, vivos y graciosos, provocando la extroversión de los individuos. Los modos menores presentan unas connotaciones diferentes en su expresión e influencia. Evocan el intimismo, la melancolía y el sentimentalismo, favoreciendo la introversión del individuo. 5. La altura, las notas agudas actúan frecuentemente sobre el sistema nervioso provocando una actitud de alerta y el aumento de los reflejos. También ayudan a despertarnos o sacarnos de un estado de cansancio. Los sonidos graves suelen producir efectos sombríos, una visión pesimista o una tranquilidad extrema. 6. La intensidad, influyendo en el comportamiento. 7. La instrumentación.

Los beneficios de la música en el trabajo con personas con discapacidad intelectual son:

- Aumento de la comunicación y expresión, favoreciendo el desarrollo emocional
- Mejora la percepción y motricidad
- Favorecimiento de la expresión de problemas, inquietudes, miedos, bloqueos, actuando como alivio y disminuyendo la ansiedad
- Equilibrio psicofísico y emocional
- Mejora las respuestas psicofisiológicas registradas en diferentes parámetros: encefalograma, ritmo cardíaco y amplitud respiratoria.

- Mejora el rendimiento corporal.

El taller de relajación se dio de la mano con el taller de musicoterapia, con el fin de enseñarles la correcta respiración diafragmática, con las pausas debidas para la amplitud de la respiración y mejorar la fonación al momento de hablar.

El taller de circuitos se realizó con el fin de mejorar la concentración, la atención y la memorización de los ejercicios en un determinado orden y tiempo. Con ello se mejoró las relaciones interpersonales, se incitó a conversaciones espontaneas y a tener más confianza en sí mismos.

En el taller del día de la madre se realizaron espejos, en los cuales debían pegar servilletas y pintar. En este taller se trabajó atención, modelado, imitación, comprensión de instrucciones y creatividad.

El taller de interpretación de canciones se llevó a cabo para estar inmersos en el lenguaje, con las canciones lograron aprenderse la secuencia de oraciones, seguir un ritmo, comprender nuevo vocabulario, memorizar una serie de palabras e incluso sentir la emoción que la canción transmite. Con las canciones se mejoró en la tartamudez, se trabajó en la timidez y se mejoró la confianza en sí mismos. Luego querían interpretar canciones en todo momento, debido a que fue una actividad que les generó mucho entusiasmo.

El taller de manualidades de periódico sirvió para que aprendieran nuevos procesos, en los cuales debían de tener mucha atención, ya que es un proceso que no se puede quedar a medias y necesitan poner toda la creatividad. Lamentablemente no fue un taller productivo para todos, sino únicamente con los alumnos más funcionales.

En el taller del día del padre se realizaron manualidades, esto benefició en la motricidad y la creatividad. Lograron apoyarse entre todos para la decoración y realización de las tarjetas, también lograron formular preguntas y dar opiniones.

El taller de neuronet funciona como estimulación neurológica, con la finalidad de organizar y re-organizar el funcionamiento de los procesos neuropsicológicos de

las personas con discapacidad intelectual, el propósito fue crear una integración rítmica entre visión, audición, balance y movimiento. Mientras más integrados están los engranajes cerebrales, más eficiente es la atención, memoria, lenguaje y por consiguiente el aprendizaje.

El taller del día de la familia se realizó con el fin de tener una actividad en la cual, los padres y encargados tuvieran aporte en sus hijos, quienes necesitan atención, tiempo e integración. Esto se hizo debido a que se observó que las familias eran disfuncionales, poco colaboradoras, poco inclusivas y no se dedicaban tiempo para pasar juntos. Los alumnos de FACES siempre se encuentran solos, no los involucran en sus actividades diarias y los ven como una especie de “carga” tanto económica como emocional. Los alumnos se quejaron constantemente que sus padres no les prestaban la debida atención, que se sentían solos y querían ser útiles en algún aspecto.

Esta situación fue la que generó el tema de investigación, debido a que se observó muy poca comprensión de los padres, así como incapacidad para realizar actividades por su cuenta propia. Como todo padre necesitaban sentirse orgullosos de las habilidades de sus hijos, lo que generaba que los presionaran y les exigieran más de lo que podían dar en ese momento. Esto hace que los chicos se sientan frustrados por no cumplir con las expectativas de los padres y afecte directamente su autoestima.

3. Subprograma de investigación:

Al identificar que el problema del lenguaje es evidente en los alumnos de FACES, se tomó como punto focal para el subprograma de investigación, desde los primeros encuentros con los padres y los adultos se observó que era un problema latente en la mayoría de las familias. Se inició con esta investigación con el objetivo de identificar las causas del deterioro lingüístico en adultos con discapacidad intelectual, así como las causas cognitivas, emocionales y físicas que afectan la adecuada articulación, el uso adecuado del aire, la entonación y dicción de las palabras; se trabajó principalmente con los adultos con

discapacidad intelectual, pero se buscó tener también la visión del problema desde la perspectiva de los padres, encargados de FACES y población aledaña, ya que la problemática afecta todo el entorno de la persona con discapacidad.

En nuestro país a lo largo de la historia se ha tenido problemas para tolerar a la persona diferente, se ha vivido en un contexto de discriminación hacia lo que no es común o hacia lo que no es igual al otro. Por lo tanto, una familia al verse inmersa en un mundo desconocido, mal visto por los demás, es muy difícil y se cae en una auto discriminación, ya que esconden a su ser querido de la sociedad, evitan tener contacto con el mundo y hacen que el mundo del discapacitado sea limitado, con esto, lo único que se logra es excluir y desvalorizar más las diversas potencialidades de estas personas.

Los padres que se acercan a pedir ayuda a FACES, lo hacen con el fin de tener una ayuda ellos mismos y no sus hijos, debido a que el tiempo que pasan en las actividades propias de la fundación, los padres lo utilizan para darse un respiro de todo lo que tienen que realizar en el transcurso de la vida de sus hijos. Llegan cargados de problemas, de quejas y constantes achaques; argumentando que ya están demasiado grandes para seguir con tremenda carga. Lo último que visualizan son los beneficios que puedan obtener en determinada institución, sino ven los beneficios propios al no tener contacto con sus hijos por unas cuantas horas al día.

Este es uno de los conflictos que se ven dentro de casa, los padres ya no tienen el tiempo, ni la paciencia necesaria para seguir enseñando a los hijos. Ya no tienen la suficiente energía para seguir aportando a la vida de sus hijos, por lo tanto, al momento de regresar a casa, los encuentran trabajando, descansando, o incluso solamente les mandan a terminar las tareas diarias.

Ya no existe una compañía, un compartir como familia, sino que ven que siguen creciendo y no son capaces de hacer nada, sin darse cuenta que siguen siendo desvalorizados e inutilizados por ellos mismos.

Se niegan a hacer cambios dentro del hogar, para que todo marche mejor, argumentando que ya hicieron de todo y nada funcionó. Todos estos rechazos de parte de los padres han generado un estado de depresión en los adultos con discapacidad intelectual, debido a que no se sienten aceptados en ningún lado y ni siquiera por sus seres queridos. No logran tener al lado una mano amiga que los lleve por un proceso de ir progresando paulatinamente, sino que necesitan que aprendan todo de manera rápida y permanente.

Sumado a esto, cuando van por las calles los ven de forma diferente, les dicen cosas hirientes, los excluyen de las actividades, no les ayudan a independizarse para movilizarse, mucho menos para encontrar un empleo para subsistir. Son víctimas de burlas, de rechazos, desprecios e incluso degradación.

Entre las causas cognitivas se encuentran los síndromes en sí, ya que se encontró autismo, esquizofrenia, entre otros no diagnosticados. Los alumnos presentan dificultad en las funciones ejecutivas, como lo son: 1. memoria de trabajo, que es la capacidad de almacenamiento temporal de información y su procesamiento. Se trata de un espacio en el que la información específica está disponible para su manipulación y transformación durante un periodo particular de tiempo. Esto afectando su adecuada utilización del vocabulario en el momento que lo necesitan. 2. Planificación, que es la capacidad de generar objetivos, desarrollar planes de acción para conseguirlos y elegir el más adecuado en base a la anticipación de consecuencias. Los adultos con discapacidad intelectual no lograban generar objetivos con las actividades que realizaban. 3. Razonamiento, es la facultad que permite resolver problemas de diversa índole de manera consciente estableciendo relaciones causales entre ellos. 4. Flexibilidad, que es la habilidad que permite realizar cambios en algo que ya estaba previamente planeado, adaptándose así a las consecuencias del entorno. 5. Inhibición, es la capacidad de ignorar los impulsos o la información irrelevante tanto interna como externa cuando estamos realizando una tarea. 6. Toma de decisiones, es el proceso de realizar una elección entre varias alternativas en función de las necesidades, sopesando los resultados y las consecuencias de todas las opciones. 7. Estimación temporal, es la capacidad de calcular de manera aproximada el paso del tiempo y la duración

de un suceso o actividad. 8. Ejecución dual, es la capacidad de realizar dos tareas al mismo tiempo, siendo estas de diferente tipo, prestando atención a ambas de manera constante y 8. Multitarea, que es la capacidad de organizar y realizar tareas óptimamente de manera simultánea, intercalándolas y sabiendo en qué punto están cada una en cada momento.

Las funciones ejecutivas sirven en la vida diaria para desenvolverse en su entorno y conseguir los objetivos deseados, siendo esto imposible para los adultos con discapacidad intelectual, ya que son muy dependientes de las personas que les resuelven constantemente su vida en casa. Estas funciones ejecutivas son fundamentales para poder planificar cada día, para organizar las actividades diarias y poderlas llevar a cabo satisfactoriamente.

Entre las causas físicas se encuentran los problemas de salud por lo que pasan cada cierto tiempo, debido a la baja de defensas que tienen gracias al sin fin de medicamentos que toman para las convulsiones, dolores y demás síntomas específicos de cada síndrome, así como los problemas dentales, de audición, bucales, babeo, y laringitis. Algunos alumnos sufren de mareos, debilidad y problemas digestivos.

Las principales causas de la mala articulación o dicción es la poca o nula estimulación por parte de los padres, la poca atención y la falta de tiempo para generar espacios de dialogo espontaneo. La mayoría de los padres se desentienden y no les dedican el tiempo necesario para una estimulación oportuna dentro de casa y dentro de la fundación. El habla inteligible es por carecer de ritmo, por un habla excesivamente rápida o incluso por hacerlo entre los dientes sin utilizar la cavidad bucal según sea necesario para cada fonema.

Lo que genera el mal uso del aire es el sobrepeso, la poca actividad física, mala técnica de respiración (lo hacen con la boca y no con la nariz), el babeo constante, la fatiga, la debilidad y hablar a tirones.

La inadecuada entonación se observa que es a causa de hablar sin respirar adecuadamente, por lo que a veces gritan o el volumen es demasiado bajo, casi imperceptible.

Se observó que el lenguaje se deteriora a causa de la falta de atención que los padres les dan a sus hijos, por la falta de independencia que se evidencia con las carencias y dificultades que tienen los alumnos, así como la poca estimulación que reciben dentro de la fundación por parte del personal a cargo. Lamentablemente se observa que solo les ayudan a pasar el tiempo y no a mejorar constantemente las áreas específicas, tanto de lenguaje como de independencia personal.

Se observa que no tienen personas a cargo con capacidad y deseo de generar en los adultos una vida más placentera, independiente y digna. Siendo ellos una preocupación más de los padres, y no un orgullo.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones generales:

- El trabajo realizado en el transcurso del ETS generó un impacto psicológico y emocional en la comunidad de la zona 11, Residenciales Utatlán, siendo este de suma importancia para los adultos con discapacidad intelectual que asisten a la fundación FACES; generando un cambio en la percepción de la importancia del lenguaje para llegar a una mejoría integral.
- La experiencia que se obtuvo durante los seis meses de trabajo fue enriquecedora, tanto para la fundación como para la futura profesional; se logró abordar de la mejor manera a cada caso atendido, brindándoles las herramientas necesarias para llegar a un lenguaje más comprensivo. Encaminándolos a ser personas más independientes.
- La formación académica recibida durante los años de estudios superiores no fueron suficientes para llevar a cabo el Ejercicio Técnico Supervisado, debido a que se dio la necesidad de investigar por cuenta propia para lograr el adecuado abordaje a cada problemática que aqueja a la población de FACES.
- La experiencia que se obtiene con el trabajo realizado con una población específica enriquece la práctica, el conocimiento y el profesionalismo de la etesista, brindándole el reconocimiento como profesional y abriéndole puertas en el campo laboral.
- La oportunidad que brinda el ETS al entrar en contacto con la realidad social que se vive en Guatemala, es única; se tienen los recursos necesarios para exhortar a la población a culturizarse en la búsqueda de

atención en el área del lenguaje, debido a que ayuda al adecuado desenvolvimiento social y la independencia personal.

Conclusiones específicas:

Subprograma de Servicio:

- Los problemas lingüísticos de los alumnos de FACES provienen de situaciones emocionales y familiares, generando un desequilibrio emocional, consecuencia de una familia desintegrada, desorganizada y con una dinámica familiar conflictiva.
- Los problemas de comunicación de los adultos con discapacidad intelectual de FACES son generados por la falta de estimulación familiar, así como el desinterés por parte de los padres en seguir trabajando el lenguaje en sus hijos a pesar de su edad.
- La Terapia del Lenguaje que se brinda a los adultos con discapacidad intelectual ayuda a mejorar las capacidades y habilidades que poseen para llegar a una comprensión y expresión del lenguaje oral adecuado y así, lograr un desenvolvimiento independiente a nivel social.

Subprograma de Docencia:

- Los recursos brindados a los adultos con discapacidad intelectual, dentro del aprendizaje lúdico, son provechosos para la adquisición de nuevas herramientas relacionadas con su lenguaje, ayudándoles a disminuir los errores de dicción, que son desfavorables para la adecuada socialización.
- Los padres de familia evidencian mejoría en propiciar espacios de lectura, cuentos y rondas, al obtener nuevo conocimiento en relación a la importancia de la estimulación oportuna del lenguaje en personas con discapacidad intelectual.

- La participación activa de los grupos de trabajo, ayuda a mejorar el lenguaje a través del modelado o imitación, así como la motivación por estar al nivel de los compañeros que se desenvuelven de mejor forma y así poder compartir experiencias a través del lenguaje oral.

Subprograma de Investigación:

- Las principales causas cognitivas del deterioro lingüístico son: la falta de funciones ejecutivas, la poca estimulación lingüística, las convulsiones y la discapacidad intelectual como tal.
- Las principales causas emocionales de la problemática lingüística son: la falta de independencia, la baja autoestima, los problemas intrafamiliares, la falta de atención por parte de los padres y la falta de paciencia de las personas con las que conviven diariamente.
- Se evidencia una falta de información sobre la adecuada estimulación lingüística en adultos con discapacidad intelectual, por parte de los padres como del personal a cargo y la fundación FACES, ocasionando un deterioro lingüístico evidente, que repercute en su vida social.

Recomendaciones generales:

- Darle seguimiento a la población atendida, para que los logros obtenidos sean a largo plazo, lo cual generará un mejor manejo del lenguaje.
- Seguir investigando sobre las distintas formas de abordaje para las problemáticas, así como implementando nuevas herramientas para el bienestar integral de los pacientes.

- Aprovechar al máximo los recursos que la Escuela de Psicología brinda en el transcurso de la carrera, son de mucha utilidad al ejercer dicha profesión, por lo que también es necesario buscar más bibliografía de la referida en clase.
- Optar por el ETS en vez de la tesis, ya que es una experiencia única que enriquece el conocimiento práctico y teórico de los estudiantes.
- Brindar a la población el conocimiento correcto de lo que representa la terapia del lenguaje y el beneficio de obtener terapia, para culturizar a la población y lograr la aceptación.

Recomendaciones específicas

Subprograma de Servicio:

- Atender a los padres de familia conjuntamente con los alumnos de FACES; ellos deben de colaborar para poder erradicar el problema.
- Poner atención en el área del lenguaje, brindando información a los padres sobre la importancia de la estimulación en casa.
- Seguir brindando terapia del lenguaje a la comunidad para que las personas que no tuvieron la oportunidad de tener terapia del lenguaje, puedan en un futuro lograr explotar sus capacidades y habilidades lingüísticas.

Subprograma de Docencia:

- Seguir utilizando el recurso lúdico para la enseñanza del lenguaje; es una herramienta de mucho beneficio para la mejora de la dicción del lenguaje.

- Seguir informando a los padres de familia sobre los beneficios de propiciar espacios para el lenguaje, para que el fruto se vea a largo plazo, mandando la información por medio de la agenda.
- Hacer grupos de trabajo, son muy útiles para mejorar el lenguaje a través del modelado, esto ayudará a tener resultados más rápidos.

Subprograma de Investigación:

- Trabajar actividades que mejoren las habilidades cognitivas, como neuronet, entre otras actividades.
- Documentar a los padres sobre la importancia de una adecuada dinámica familiar para mejorar el uso del lenguaje en los hijos con discapacidad intelectual.
- Hacer escuela para padres, en donde se actualicen con información adecuada para la estimulación oportuna en el área del lenguaje.

BIBLIOGRAFÍA

Libros y documentos

- ADEPAS (Asociación Pro Ayuda a Deficientes Psíquicos de Asturias) (2013). Plan General de Intervención
- Bruner, J. (1986). El habla del niño: aprendiendo a usar el lenguaje. Barcelona: Paidós Ibérica. Trad. Rosa Premat.
- Díaz Caneja, P. (2006) Comunicación, lenguaje y habla. Fundación Iberoamericana DOWN.
- Fernández Olaria, R. y Gracia García, M. (2013) Lenguaje expresivo y memoria verbal a corto plazo u operativa en las personas con síndrome de Down. Revista Síndrome Down.
- Garayzabal, E., Fernández, M. y Díez-Itzá, E. (2010) Guía de Intervención Logopédica en el síndrome de Williams. Madrid: síntesis
- Mendoza, E. (2001) Trastorno Específico del lenguaje. Madrid: Pirámide
- Novel, R., Rueda, P. y Salvador, L. (2003). Salud mental y alteraciones en las personas con discapacidad intelectual. Madrid: FEAPS
- Peña, J. (2011). Manual de Logopedia. Barcelona: Masson.
- Roces Montero, C. (2008) Discapacidad Intelectual. Oviedo: Ediciones de la Universidad de Oviedo.
- Rondal, J.A. Retrasos mentales. En: Manual del desarrollo y alteraciones del lenguaje. Puyuelo M, Rondal J. Editorial Masson. Barcelona, 2005: 133-156
- Schalock, R. L., Borthwick-Duffy, S. A., Bradley, V. J., Buntinx, W. H., Coulter, D. L., Craig, E. M., ... y Shogren, K. A. (2011). Discapacidad intelectual. definición, clasificación y sistemas de apoyo. Madrid. Alianza editorial.
- Vigotsky, L.S. (1992) Pensamiento y lenguaje. Madrid: Alianza.

Páginas Web

- <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-logopedia-foniatria-audiologia-309-articulo-la-investigacion-actual-el-trastorno-S0214460312000290>
- <https://diversidad.murciaeduca.es/orientamur/gestion/documentos/unidad23.pdf>
- <file:///C:/Users/Lucy/Downloads/Dialnet-AlteracionesDelLenguajeEnPacientesAfectosDeSindrom-3680376.pdf>
- <http://www.infad.eu/RevistaINFAD/OJS/index.php/IJODAEP/article/view/1027>
- <https://www.clinicadam.com/salud/5/tag/mala-articulacion-del-lenguaje-problemas-de-diccion>

GLOSARIO

Articulación. Término fonético que en el contexto de este programa se refiere a la pronunciación clara y definida de los sonidos en la expresión oral.

Comunicación no verbal: La comunicación no verbal es el proceso de comunicación mediante el envío y recepción de mensajes sin palabras, es decir, se da mediante indicios, signos y que carecen de sintaxis, es decir, no tienen estructura sintáctica por lo que no pueden ser analizadas secuencias de constituyentes jerárquicos.

Disartria: Articulación imperfecta del habla por alteración del control muscular que se debe a una lesión del sistema nervioso central o periférico. Las palabras se articulan con dificultad.

Discapacidad auditiva: Pérdida de la capacidad de sincronización de la recepción de impulsos auditivos a nivel central.

Disfagia: Dificultad para tragar. Trastorno de la deglución.

Disfasia: Trastorno del habla que consiste en una falta de coordinación e incapacidad para ordenar las palabras debidamente, debido a una lesión central. **e.g.** Se manifiesta entre otros síntomas por disfrasia y disagramatismo.

Dislexia: Dificultad aumentada para aprender a leer, sin que existan defectos fundamentales neurológicos de tipo sensorial o neuropsicológico lesional.

Ecolalia: [ecolálico/a] = ecofrasia, lenguaje de eco.Repetición, de una manera monótona, de las palabras y las frases pronunciadas por otra persona, sin añadir ninguna atención y, sobre todo, ningún sentido.

Fonación: Producción de sonidos glóticos mediante la inhalación del aire ambiental.

Memoria a corto plazo: I.- Memoria que se pierde en un periodo breve (segundos, minutos o mayor tiempo), a menos que se refuerce. II.- Capacidad de

almacenamiento durante un breve periodo de tiempo (menos de un minuto), sin oportunidad de repetir o pensar sobre los elementos aprendidos. **e.g.** En la práctica clínica, se tiende a usar este término de manera algo confusa, incluyendo de manera variable material

Pragmática. Disciplina lingüística que parte de la conceptualización del hablar como un hacer. Estudia la lengua en su contexto de producción en un espacio de conocimiento compartido que asegura el entendimiento de los hablantes y permite poner en funcionamiento todo un juego de presuposiciones. Esta disciplina lingüística considera que no hay lenguaje sin contexto biopsicosocial: su propia naturaleza, su verdadero génesis y sus pautas de desarrollo y cambio tienen lugar en el ámbito comunitario, a nivel de las interrelaciones que establecen los hablantes, quienes, a través de ese lenguaje, interactúan. Por lo tanto, se preocupa de los enunciados lingüísticos en cuanto a actos sociales específicos.

Terapia del lenguaje: = logopedia. Tratamiento pedagógico de las perturbaciones de la audición, de la voz, del habla y del lenguaje.

Vocabulario: Conjunto de las palabras de una lengua que se emplean en el ámbito geográfico determinado, en una ciencia, arte, oficio, etc., o que utiliza preferentemente un autor.

Edad:_____ Sexo_____ Religión_____ Profesión _____

Entrevista

1. ¿Tiene algún familiar con discapacidad intelectual? Si la respuesta es positiva ¿presenta algún problema en el lenguaje?

2. ¿Qué entiende usted por discapacidad intelectual?

3. ¿Según su creencia religiosa, que opina ésta de la discapacidad intelectual?

4. ¿Cómo considera usted que influyen las creencias familiares en la enseñanza oportuna del lenguaje, en personas con discapacidad intelectual?

5. ¿Considera que los conflictos familiares afecten de alguna manera el desarrollo adecuado del lenguaje en un niño?

6. ¿Qué conflictos familiares considera que son los que más afectan en el adecuado desarrollo del lenguaje?

7. ¿Cómo considera que afectan estos conflictos familiares en los niños?

8. ¿Cuáles son las carencias que ha observado que presentan los niños con problemas del lenguaje?

9. ¿Cuáles considera son los conflictos más frecuentes en las familias?

10. ¿Considera que esos conflictos son los mismos en las familias con algún miembro con discapacidad intelectual? Si la respuesta es negativa ¿Qué conflictos considera que presentan estas familias?

SEXO: F M EDAD: _____ FECHA: _____

CUESTIONARIO PARA PADRES

1. ¿Qué entiende usted por discapacidad intelectual?

2. ¿Según su creencia religiosa, que opina ésta de la discapacidad intelectual?

3. ¿Cómo fue el desarrollo del lenguaje de su familiar con discapacidad?

4. ¿Hubo alguna dificultad en la adquisición del lenguaje de su familiar?

5. ¿Le dedica tiempo a su familiar para la adquisición de nuevo vocabulario, contarle cuentos, cantar canciones, platicar de algo que le gusta, etc? Si la respuesta es positiva ¿Qué implementa en casa?

6. ¿Conoce algunos ejercicios o actividades para la adecuada adquisición del lenguaje? Si la respuesta es positiva ¿cuáles conoce?

7. ¿Cuáles pone en práctica de los que conoce?

8. ¿Cree usted que algunos problemas de salud le estén afectando en el lenguaje a su familiar? Si la respuesta es positiva ¿Cuáles son esos problemas?

9. ¿Considera usted que el ambiente y condiciones familiares afecten en el adecuado desarrollo del lenguaje en una persona con discapacidad?

10. ¿Hay algún familiar materno o paterno que haya tenido dificultad en el lenguaje? (familiar del alumno de FACES)

11. ¿Le molesta algún comportamiento de su familiar cuando están compartiendo alguna actividad? Si la respuesta es positiva ¿Qué es lo que le molesta?

12. ¿Considera que su familiar presenta actualmente problemas en su lenguaje?

13. ¿Considera que la opinión de todos los familiares que conviven con el alumno es la misma, relacionada a la discapacidad intelectual?

14. ¿Qué considera que podría ser lo que más teme usted de la condición de su familiar que asiste a FACES?

SEXO: F M : PROFESIÓN _____ LUGAR DE TRABAJO: _____

CUESTIONARIO

1. ¿Cuál es su opinión del conocimiento que poseen los familiares de los alumnos de FACES sobre el tema de discapacidad intelectual?

2. ¿Cómo considera usted que influyen las creencias familiares en la enseñanza oportuna del lenguaje, en personas con discapacidad intelectual?

3. ¿Dónde y cómo considera usted que la población que se atiende en FACES ha aprendido sobre discapacidad intelectual?

4. ¿Qué método considera usted que emplean los padres de los alumnos de la Fundación en la enseñanza del lenguaje?

5. ¿Cómo considera usted que ha sido, en la mayoría de los casos, la experiencia que tienen los alumnos de la Fundación al socializar por primera vez con las personas que los visitan?

6. ¿Considera que los encargados o colaboradores de la población atendida en FACES (padres, encargadas del aseo de la casa, cuidadores, etc.) tienen conocimiento del adecuado trato a personas con discapacidad intelectual? Si la respuesta es positiva ¿toman en cuenta cuidar el modo de comunicación y que el mensaje sea comprendido correctamente?

7. ¿Qué problemas de salud, en los alumnos, considera usted que estén afectando el lenguaje?

8. Según lo que usted conoce de la población de Faces ¿Cuáles podrían ser los problemas familiares que estén afectando el lenguaje de los alumnos?

9. ¿Considera usted que exista alguna diferencia en la concepción de la discapacidad intelectual en hombres y mujeres en la población de FACES? Si la respuesta es positiva ¿Cuál sería?

10. ¿Cómo considera que afecta la dinámica familiar en el desarrollo del lenguaje?

11. ¿Cuáles son las carencias que ha observado presentan los hogares de los alumnos de FACES?

12. ¿Considera que existen problemas cognitivos que estén afectando el lenguaje de los alumnos de FACES? Si la respuesta es positiva ¿Cuáles son los problemas cognitivos?
