

**MARIA VICTORIA MENDIZABAL MONTENEGRO**

**RELACION AFECTIVA ENTRE PADRES E HIJOS CON  
DISCAPACIDAD MENTAL, PARA INCORPORARLOS A  
LA VIDA PRODUCTIVA.**

**Asesor: Lic. Luis Ernesto Chanchavac Morales**

**Universidad de San Carlos de Guatemala  
FACULTAD DE HUMANIDADES  
DEPARTAMENTO DE PEDAGOGIA**

**Guatemala, septiembre 2002**



## INTRODUCCION

El estudio se realizó en la Escuela de Educación Especial y Centro de Rehabilitación Integral de Baja Verapaz (EDECRI BV).

EDECRI BV es una institución de servicio no lucrativa que atiende a la población con discapacidad mental sensorial y física del departamento de Baja Verapaz, donde se quiere introducir a los padres de familia al desarrollo integral de la población con necesidades educativas especiales, permitiéndole el desenvolvimiento familiar y escolar, a través de participación activa y constante de los propios padres poniendo en práctica la guía metodológica "Eduquemos a nuestros niños y niñas con cariño", con el objetivo de desarrollar en el niño los hábitos y actitudes que favorezcan su socialización, comunicación, autoestima, hábitos de higiene y las actividades cotidianas que impliquen el uso de la psicomotricidad fina y gruesa, utilizando los sentidos al máximo para que le permita tener un acercamiento a su exterior, promoviendo tenga una relación más afectuosa que actúen normalmente sino que logren actitudes favorables dentro del entorno social, y que se identifiquen como ser único y vivo, y que puedan llegar a ser alguien productivo a su comunidad.

La investigación esta planteada sobre el tema de retraso mental, se realizo tomando en cuenta factores físicos sociales y mentales y consta de 5 capítulos en los cuales se desarrollo. Marco conceptual: se desarrollaron los antecedentes del problema los padres de familia no contaban con suficiente información sobre la deficiencia mental ni con ningún instrumento que lo apoyara para la educación de sus niños y niñas y no les permite un acercamiento más directo en su relación afectiva. La importancia de la investigación se trata de involucrar a los padres para que ellos sean los participantes en la rehabilitación de sus hijos e hijas. Marco teórico: incluye los enfoques teóricos en la que esta orientada y fundamentada. La investigación de acuerdo a la bibliografía consultada que constituye los temas siguientes: La primera educación relación afectiva entre el niño o niña y su familia; autoestima definición de objetivos de la educación especial, clasificación de retraso mental y características de personalidad del individuo retrasado mental consideraciones educativas para los retrasados mentales y inserción laboral. Marco Metodológico: Presenta el proceso utilizado para el desarrollo de la investigación, que incluye los objetivos centrales y específicos, la variable su definición e indicadores.

Los instrumentos elaborados y aplicados a los padres de familia.

Finalmente se presentaron conclusiones y recomendaciones positivas pertinentes al problemas planteado, la bibliografía correspondiente que fundamenta el marco teórico y apéndice.

# CAPITULO I DIAGNOSTICO

## 1.1 Antecedentes del problema

Los padres de familia de los niños y o niñas con discapacidad mental de la escuela de educación especial de Salamá Baja Verapaz (EDECRI BV), no han tenido la suficiente información sobre el tema de la discapacidad mental, nuestro medio la educación especial ocupa una mínima parte y ésto ha influido para que los padres no tengan la preparación para aceptar y por ende educar a sus hijos con retraso mental, ni comprenden que el proceso de aprendizaje es lento, los logros pueden parecer mínimos pero significativos en el desarrollo educativo social y cultural.

## 1.2 Descripción del problema

Los niños o niñas con retraso mental, no aprenden al mismo ritmo que un niño con un CI dentro del rango normal (90 - 110), de su edad cronológica, porque su nivel intelectual es más bajo de lo normal (abajo de 70). También se asocia con una alteración de la actividad adaptativa de por lo menos dos de las siguientes habilidades: La comunicación, el cuidado de sí mismo, la vida doméstica, factores sociales e interpersonales; y de allí surge la frustración de los padres; quienes cargan verdaderamente con la discapacidad y no el niño o niña que la padece, porque son ellos los que asumirán la responsabilidad de mantener, dirigir, manipular y educar al niño o niña con retraso mental.

En el siglo XIX fue considerado por García (1:4) como la era de las instituciones en la que los centros albergaban a las personas con deficiencia en un plano puramente asistencial. Sin embargo, las instituciones se construían en los lugares más alejados, protegidos por verjas, en las que las personas discapacitadas quedaban totalmente incomunicadas con el mundo exterior.

El estudio científico del retrasado mental tuvo repercusiones muy positivas en el tratamiento de las personas que lo presentaban, Robert Ingalls (6:21), mencionaba un suceso muy importante que ocurrió durante la segunda mitad del siglo XIX: El reconocimiento que el retraso mental no era sinónimo de enfermedad mental. Se iba concediendo como una condición compleja y múltiple. Inglaterra Landon Down afirmó que el síndrome de Down representaba una forma de regresión al estado primario del hombre con características físicas muy parecidas a las de la raza mongólica. Más adelante clasifico los diversos tipos de "Idioseas: Congénita en etíope, malayo e indo americano. (García Escamilla, (1:5).

Las corrientes de la eugenesia y el darwinismo social, afirmaron más adelante, que cualquier intento para mejorar las condiciones de las personas discapacitadas resultaba destructivo para la especie y era contrario a la evolución.

A finales del siglo XIX, la publicación de la obra de Irard sobre " El muchacho salvaje de Aveyron", hizo conciencia sobre las posibilidades de los

retrasados mentales quedaba limitada a la que se les podía proporcionar en centros residenciales, públicos o privados ya que hasta entonces, se considera que eran "condenados" y no se planteaba el problema de su enseñanza y educación. Después de la segunda guerra mundial hubo una apertura grande para la creación de centros especiales que atendían a los niños retrasados mentales, capaces de educación.

### **1.3 Justificación de la investigación**

La importancia del trabajo reside en la sensibilización de los padres de familia, para que ellos o ellas sean los principales actores de la educación y rehabilitación de sus hijos o hijas con necesidades educativas especiales.

Es necesario contar con un material que les permita de manera clara y sencilla brindar atención, para que desarrollen sus habilidades básicas a través de ejercicios variados que les ayuden a compartir experiencias emocionales sociales y culturales, para integrarse como parte de su entorno.

Todo para lograr una rehabilitación que les permita ser parte de la comunidad y, algunas veces ser integrados productivamente bajo condiciones y atenciones especiales.

### **1.4 Indicadores**

- ❖ No hay aceptación de los padres de familia hacia sus hijos o hijas con discapacidad (Negación)
- ❖ Los padres de familia manejan sentimientos de culpa.
- ❖ Los padres sobreprotegen a sus hijos o hijas.
- ❖ No hay cobertura educativa para los niños y niñas con discapacidad mental.
- ❖ La pobreza extrema del departamento de Baja Verapaz

## **CAPITULO II FUNDAMENTACION TEÓRICA**

### **2.1 La primera educación**

La familia es la primera fuente de socialización de los niños y niñas. Es por lo tanto, el lugar en que se forman los primeros hábitos de compartir, convivir, respetar y demás normas según costumbres y culturas.

El hogar donde el niño o niña reciben los valores de cuanto los rodea. Estas funciones culturales y morales son compartidas más adelante en la escuela los amigos, los medios de comunicación, es todo lo que propicia el desarrollo de los niños y niñas en el entorno familiar.

Todos los niños y niñas nacen con su potencial que sólo podrá desarrollarse óptimamente, mediante la relación positiva y rica con el mundo que les rodea. Esta relación ha de traducirse en la satisfacción de sus necesidades. Así crecerán física y psiquiátricamente sanos, equilibrados e intelectualmente competentes, se sentirán seguros de sí mismos o mismas con su relación hacia los demás.

Los primeros años de vida son decisivos por lo que la maduración cognoscitiva, en el proceso intelectual, y todo el desarrollo del ser humano está condicionado por la atención y el ambiente educativo familiar.

Durante los primeros años de vida, los padres, por ser quienes se encuentran más cerca, pueden poner los medios para satisfacer las necesidades biológicas y afectivas, para que le niño o niña tenga una relación determinante.

La familia debe proporcionar además confianza, seguridad y cariño, el niño o niña necesitan que les demuestren que los quieren como son, sin que los comparen con los demás. Los padres y no solo las madres son imprescindibles en el proceso educativo.

Golddard (1:5) escribió el libro titulado: *The Kallikak Family*, en el que el autor hacia una comparación entre los descendientes de los hijos de Martín Kalikak un niño procreado por una mujer con retraso mental y un hijo procreado por una mujer normal.

El libro narra las profundas diferencias entre los descendientes de ambos hijos. Según Ingalls (1:5) una publicación posterior a una conferencia sobre

caridad y rehabilitación afirma: "Si consideramos el número de débiles mentales, su fecundidad, su falta de control, la amenaza que suponen, la degradación que causan, la degeneración que perpetúan, los sufrimientos, la miseria y los crímenes que originan, advertiremos la carga que hemos de soportar". Edgerton (1:6)

## **2.2 Relación afectiva entre niño niña y su familia**

El niño o niña son un individuos individua que vive desde que nace en permanente relación con la madre o la persona que lo cuida.

A medida que crecen; su vida se van introduciendo más y más individuos. Entabla relaciones con todos y cada uno de los miembros de la familia, padre, hermanos, hermanas, mucamas, abuelas, tíos, primos y otros. Y esta relación concluye haciéndole conocer la atmósfera de la casa que es algo que todos alcanzan a conocer, pero que resulta muy difícil de definir aunque se siente y se advierte en cualquier familia.

El niño o niña ama a su madre y aprende a apreciar sus estados de ánimo. Si está feliz se siente mejor amado y él también siente ese goce. Si la madre es infeliz o está transitoriamente perturbada, el niño o niña comprende que la madre no tiene una entrega total hacia él, sino que está absorbida por sus preocupaciones. Entonces el niño o niña aunque se siente querido es menos feliz y sufre ese estado irregular.

Cuando hay desinterés e incomprensión entre los padres, el niño o niña lo advierte y ese estado lo perturba porque le falta la unidad de afecto que le da seguridad para actuar.

Los niños dependerán afectivamente de las personas que lo rodean pero muy especialmente del padre y de la madre que son los puntales de la familia.

El niño es muy feliz con el cariño de su madre, pero mucho más aún con la atención del padre, gozará cuando sienta la alegría de ser favorito, pero sufrirá y se rebelará cuando vea una injusticia cometida contra sus hermanos.

Los cambios que afectan a la familia como una totalidad, se proyectan al niño o niña. Un viaje de uno de sus miembros, una enfermedad y la muerte, son acontecimientos capaces de producir traumatismos. Los afectan sobremanera y si la persona muerta es muy cercana a ellos, por ejemplo, uno de los padres, pierden la seguridad y a veces la estabilidad emocional.

Las preocupaciones económicas trastornan tanto al niño o niña como a los propios adultos, se sienten afectados por el estado de ánimo de los mayores y se les crea la confusión y la inestabilidad.

Los padres deben tener siempre presente que frente a los niños o niñas no deben pretender situaciones secretas.

Las enfermedades, la muerte y los problemas económicos, los niños y niñas no los comprenden, pero son influidos por la ansiedad de todos los que sufren el problema.

Entonces es preferible hablar con los niños y niñas sobre el particular para que se sientan aliviados, interpreten lo que está a su alcance y no estén librados(as) a su fantasía sobre lo que está pasando.

Todos estos aspectos que hemos detallado, constituyen la "atmósfera", sobre la cual hemos hablado al principio y a la que está expuesto el niño o niña y sobre la que los padres deben meditar para ofrecer mayor seguridad y mantener con los niños una relación normal capaz de crear un clima de "hogar"

Para completar estos aspectos, señalaremos que las situaciones más definidas que pueden imperar en la familia sobre todo en las bases: padre-madre y que son lesivas a la buena conformación de la vida psíquica. Ellos son:

Los padres sin buena relación

Los padres se separan

Los padres discuten asiduamente.

Muchas veces los padres discuten mucho, pero no han pensado separarse. El clima de las peleas perturba al niño o niña que posteriormente sufre el abandono de su padre. Todas estas situaciones afectan la vida de los niños que reaccionan de diferente manera.

Estas afecciones se advierten en la vida de relación generalmente en la escuela donde la maestra observa su conducta y la encuentra diferente a la de los otros miembros del grado.

La vida en el gran grupo de familia, incluyendo a sus parientes, somete al niño a una serie de experiencias, pues el niño o niña está en contacto con gente distinta y aprende a conocerlos.

Desarrolla una serie de sentimientos que responde a las distintas experiencias como amar, odiar, simpatizar, envidiar, temer y otros. También suele imitar a la gente que admira para parecerse a ellos.

La mezcla de gente, las distintas actitudes de ella, las circunstancias diversas y las reacciones particulares, dan a cada niño o niña un carácter diferente o individual.

La influencia del hogar, es decir de la familia, como hemos visto, es fundamental en el desarrollo social del niño o niña, pues dentro de ella el niño o

niña realiza sus primeras experiencias socializadoras, pues su influencia se siente durante mayor tiempo que las de cualquier otro factor.

La seguridad y el cariño que el niño o niña goza en el hogar son puntuales que afirmarán su desarrollo social apropiado.

Si así no fuera, tales efectos se reflejan en su interrelación, tales efectos se reflejan en su interrelación dentro y fuera de la casa.

La falta de seguridad, en la familia, engendra tensiones que influyen directamente en la conducta social del niño o niña; las irregularidades en conducta social del niño o niña en su comportamiento, son a menudo, la resultante de una vida infantil con carencias afectivas en un núcleo indiferente y adverso.

La influencia de los hermanos, es asimismo, muy importante, y también puede agregarse a las bases anteriormente expuestas.

Ellos son los primeros compañeros de juego y con quien el niño o niña cambia ideas, planifica travesuras, ríen y lloran, se acarician y pelean con reacciones que son naturales y que los padres deben observar y dirigir para asegurar la armonía y la cordialidad.

Los padres deben procurar que el hogar sea un motivo de orgullo para sus hijos, de lo contrario, corren el riesgo que éstos se avergüencen y rara vez soliciten a sus amigos que los visiten.

Esto acarrea sufrimientos ya que un hogar indeseable, provoca en el niño una lesión y puede originar serios desajustes en su conducta futura.

Para que el hogar, la familia, conserve su armonía, y cordialidad, es necesario que se caracterice mediante genuinos sentimientos y mutua comprensión.

Las relaciones entre padres e hijos o hijas deben cambiar de naturaleza según éste se desarrolla.

## **2.3 Autoestima**

Un niño o niña feliz que está lleno de vida e imaginación es lo que la mayoría de los padres sueña cuando abraza a su recién nacido retoño. Aunque es mucho más fácil decirlo que hacerlo, los padres sí pueden hacer realidad ese sueño. Uno de los elementos cruciales al criar a un hijo que irá bien por la vida es inculcar una sana autoestima en el niño o niña; quizás no es fácil como "uno, dos tres", pero los padres definitivamente pueden lograrlo.

Los niños o niñas con autoestima sana se destacan en la escuela, son optimistas acerca de lo que les rodea, se llevan bien con otros chicos y saben como enfrentar los retos de la vida. Pero, ¿Cómo se construye una autoestima saludable en los niños y niñas? Bueno, una de las cosas más importantes que hay que recordar es que nuestra propia autoestima, o falta de ella es crucial.

"La autoestima de un padre afecta grandemente la del niño o niña, dice Viri Hawkins, (9:22) doctora en educación, especialista certificada en Intervención Temprana. "Lo que sí creo, es que si se observa al niño o niña y al padre del mismo sexo (hija - madre; hijo - padre), se verán más similitudes". Los niños o niñas aprenden con el ejemplo, incluso cuanta confianza los padres proyectan en ellos. En otras palabras si usted posee alta autoestima y una percepción positiva de las cosas, entonces probablemente su hijo también lo hará. Sin embargo, si usted tiene una autoestima baja, necesitará considerar su propia manera de pensar y trabajar para cambiarla.

La autoestima de un padre comienza afectando la del niño o niña desde el mismo inicio de la vida, dice Hawkins (9:22) . "Un niño o niña sentirá una duda de su progenitor a cuidarlo o al disciplinarlo. Lo opuesto también es verdad: un niño o niña se sentirá seguro con un padre que lo es'.

Escuchar, aceptar, elogiar: estas son las palabras claves cuando se trata de inculcar una autoestima alta en los hijos. Según Hawkins (9:23) , un padre necesita ofrecer un ambiente estable y formador donde el niño o niña se pueda sentir seguro si falla en algo. No obstante, los padres necesitan ser honesto cuando están educando a sus hijos ellos saben cuando los adultos sólo están diciendo "eso está bien" pero en realidad no les importa o no lo sienten. Los niños o niñas pueden incluso sentirse confundidos con los halagos excesivos. Pueden hasta pensar que son ridículos y juego tomar todo lo demás que se les dice incluso cuando es de corazón - con cierta sorna.

*"Un niño o niña tiene que aprender algunas veces que lo que ha hecho está mal, o que puede mejorar en algo (todo dicho apropiadamente de manera que cuando sea un Adolescente o un adulto, los no". Que escuchará no serán perjudiciales para el, dice Hawkins (9:23).*

La manera en que un padre habla un pequeño es también muy importante. No denigre a su hijo. En lugar de decirle que su habitación luce como un chiquero y que lo tiene que limpiar o se verá en problemas, hágale saber que cuando limpie su habitación podrá ir a la casa de un amigo o hacer lo que desee. Hable en términos positivos.

El halago y el estímulo también son claves para construir la autoestima. Por ejemplo, si su hijo va bien en lectura pero no así en matemáticas, entonces elogie sus puntos fuertes. Los expertos señalan que la confianza en una área puede algunas veces influir en otras áreas. Antes de que se dé cuenta, "Puede que tenga un gran científico en casa".

La mayoría de los expertos también coinciden en que uno de los factores más importantes al fomentar un autoestima saludable es la consistencia. Consistencia en la disciplina es extremadamente importante, ya que generalmente significa que el padre tiene seguridad en un padre que genera seguridad en el niño o niña.

El respeto también juega un papel vital en la educación de los niños y niñas que se dan valor. Trate a un niño o niña con respeto y lo más probable es que sea un adulto responsable y que se acepta a sí mismo. Los expertos están de acuerdo en que el padre debe tratar al hijo como ellos quisieran ser tratados, y el respeto debe mostrarse hacia sus sentimientos, actitudes, ideas y juicios.

Cuando los niños o niñas nacen, les faltan las cualidades que los padres son responsables de desarrollar, como el autocontrol, la independencia, la autoestima, los valores y la responsabilidad. Y como padre que ha escogido tener un hijo o hija, es su responsabilidad asegurarse de que éstas y otras cualidades sean enseñadas y estimuladas en la vida de su hijo o hija antes de que abandone el hogar y sus cuidados.

También debe tener en cuenta, sin embargo, que no como dice Hawkins (9:23): Todos experimentamos nuestro entorno de manera diferente: Los padres, los hermanos... percibimos la familia de forma diferente. Nada es perfecto. Lo que un padre cree es importante puede no serlo para el niño o niña, y viceversa, de manera que el niño o niña puede no sentirse elogiado por algo que pensó que era importante. Lo fundamental es la conciencia y el mensaje general el niño o niña capta mientras va creciendo.

## **2.4 Definición y objetivos de la educación especial**

La educación especial se entiende como el proceso de aprendizaje y de cambio de conductas, adaptado para atender a las personas con necesidades educativas especiales. En ese sentido, la educación especial puede considerarse como un área de la educación general que, a través de métodos y recursos especiales, proporciona una educación diferenciada a las personas que, por diferentes circunstancias, no se adaptan a los programas regulares diseñados para el resto de la población. Los objetivos de la educación especial son, básicamente, cuatro.

- ❖ Compensar las deficiencias de las personas discapacitadas y las

consecuencias que se deriven de ellas.

- ❖ Ayudar al individuo en la búsqueda de su autonomía personal.
- ❖ Mejorar el desarrollo de todas las capacidades del alumno que requiera de educación especial.
- ❖ Ayudar a integrar a la persona discapacitada a su sociedad.

El Centro Nacional de Recursos de la Educación Especial de España (1990) afirma que la educación debe dejar de entenderse como la educación de un tipo de personas y centrarse en los déficits que presentan ya que lo que preocupa no son las categorías, de acuerdo con los recursos que pudieran necesitar, "sino las condiciones que afectan el desarrollo personal de los alumnos y que justifican la provisión de determinadas ayudas o servicios educativos poco comunes".

**b. Grados de la incapacidad atendidas por la educación especial.** Dado el concepto anterior, se puede afirmar que la educación especial atiende a todos los individuos que, por diferentes circunstancias, no son considerados "normales". Sin embargo, las limitaciones de los individuos especiales pueden darse en varios grados que la Organización Mundial para la Salud (OMS, 2:26) define de la siguiente manera:

La organización Mundial de la Salud- OMS, World HEALTH ORGANIZATION - WHO por sus siglas en inglés (2;26) señala los siguientes estadios en el desarrollo de una enfermedad:

- ❖ Algo anormal ocurre en el individuo. Esta anomalía da lugar a cambios patológicos que pueden o no ser evidentes (**CONDICION INTRINSECA**). Por ejemplo, en los años preescolares, un niño puede tener problema para formarse una imagen de un esquema corporal.
- ❖ Alguna persona se percata de esta anomalía quedando exteriorizado el estado patológico. Dadas las condiciones necesarias para realizar el aprendizaje de la lecto-escritura, el maestro de grado puede darse cuenta que el alumno no rinde al ritmo esperado ya que no es capaz de formarse una imagen de su esquema corporal.
- ❖ La conducta del individuo se ve alterada, tanto por el estado patológico que afronta, como por las restricciones a las que las demás personas lo someten (**CONDICION OBJETIZADA**). Para continuar con el mismo ejemplo, si el maestro se da cuenta de la desventaja del alumno que no puede formarse una imagen de su esquema corporal, quizá lo trate en forma diferente al resto del grupo, lo que podrá conducir a que el niño comience a sentirse en desventaja.

- ❖ La alteración en la conducta del individuo (por causas naturales o impuestas) lo coloca en desventaja con respecto a los demás (**CONDICION SOCIALIZADA**). Dado que una de las características de la conducta humana es la necesidad de "pertenencia", el niño de nuestro ejemplo - al sentirse en desventaja - puede comportarse de forma que le impida sentirse parte de los demás, a lo cual el grupo reaccionará de la misma forma.

Esta descripción del desarrollo de las enfermedades, pone de manifiesto que la desventaja se clasifica precisamente en función de la forma como ésta afecta socialmente la vida de la persona que la padece. La clasificación que surge entonces y que fue elaborada por OMS (2:26) es la siguiente:

**1) Deficiencia:** pérdida o anormalidad, permanente o transitoria, psicológica, fisiológica o anatómica, de estructura o función. La deficiencia supone, por lo tanto, una limitación en el individuo para realizar, exitosamente, una actividad.

**2) Incapacidad:** Cualquier restricción o impedimento del funcionamiento de una actividad ocasionado por una deficiencia, en la forma o dentro del ámbito considerado normal para el ser humano, y que se origina cuando el individuo queda imposibilitado para integrar las diferentes funciones que le permitan desempeñarse como un todo en lo que respecta a sus habilidades y conductas.

**3) Minusvalía:** Una incapacidad que constituye una desventaja, en cuanto limita o impide el cumplimiento de una función sería normal para esa persona, según su edad y sexo, de acuerdo con los patrones sociales y culturales. La minusvalía pone al individuo en mayor desventaja ya que, en este caso, la limitación ya no es evidente sólo para él sino para la sociedad en la que vive.

**c) Campos de intervención de la educación especial:**

Dada su definición, la educación especial puede promover acciones (además de las educativas) tendientes a procurar que los individuos discapacitados lleven una vida lo más normal posible.

Estas acciones son:

**1. Prevención.** La ONU define la prevención como el conjunto de medidas encaminadas a impedir que se produzcan deficiencias físicas, mentales y sensoriales o a impedir que las deficiencias, cuando se han producido, tengan consecuencias físicas, psicológicas y sociales negativas. De acuerdo con sus objetivos, se reconocen tres niveles de prevención:

**a) Primario.** Este nivel pretende evitar las deficiencias físicas, mentales o sensoriales, antes de que se produzcan. Este nivel preventivo puede tener un alto impacto al detectar a los niños que se consideran "de alto riesgo".

**b) Secundario** En este nivel se pretende evitar que, cuando la deficiencia a ocurrido, cause una limitación funcional permanente o limitar en lo posible las

consecuencias inhibitorias de la deficiencia.

**c) Terciario.** Este nivel consiste en evitar que la familia y la comunidad condenen a las personas incapacitadas a una vida de estigma, segregación y aislamiento.

**2) Rehabilitación.** La rehabilitación tiene por objeto, facilitar que la persona con deficiencia alcance un ajuste físico, mental y o social funcional, acorde con sus características particulares y su ambiente. En la práctica tradicional se considera la rehabilitación como el conjunto de terapias y servicios proporcionados a las personas discapacitadas en un marco institucional. Sin embargo, esta concepción se ha venido sustituyendo por programas que, aunque siguen proporcionando los servicios necesarios, hace participar también a las familias y a las comunidades.

Ucattain (1990) identifica tres niveles de rehabilitación:

a) **Primario.** Aplicado a escala comunitaria: en donde la rehabilitación llega al lugar de residencia del niño.

b) **Secundario.** Aplicado en el ámbito institucional (medicina física y rehabilitación) y

c) **Terciario.** Aplicado también a nivel institucional con el propósito de brindar el servicio de rehabilitación integral.

1) **Integración.** Por integración se entiende el proceso mediante el cual los distintos componentes de la sociedad se hacen accesibles para todos. En esta área se han identificado los siguientes sectores: educación, empleo, recreación, legislación, otros. Dados los propósitos de este trabajo, el que más nos interesa es el sector educativo.

d) **Los enfoques en la educación especial.**

La forma como se ha percibido la educación de las personas especiales ha tenido, básicamente dos enfoques: el segregacionista y el integregacionista.

1. **Enfoque segregacionista:** El enfoque segregacionista de la educación especial se concibe como el brindar atención especial a las personas (recluidas en instituciones especiales).

2. **Enfoque integracionista.** A partir de la década de 1950 y casi como iniciativa de los padres de familia y la comunidad, recién comienzan a surgir servicios de ayuda individualizada para personas discapacitadas. A finales de esa década Neils Bank Mikkelsen (1:12) Director de Servicios para Deficientes Mentales en Dinamarca) definió la NORMALIZACION como posibilidad que el individuo discapacitado desarrolle un tipo de vida tan normal como sea posible. Ese

principio fue incorporado a la legislación danesa en 1959.

En 1975, la Asamblea General de Naciones Unidas aprobó la Declaración de los Derechos de los impedidos (Resolución 3447 con fecha 9 de diciembre de 1975) en la cual se especifica, entre otros, que el minusválido tiene derecho a que se respete su dignidad humana, a gozar de los mismos derechos civiles y políticos que los demás seres humanos, a que se le ayude en el logro de su autonomía, a recibir atención médica, psicológica y funcional, a gozar de seguridad económica y social, a que se tengan en cuenta sus necesidades particulares en todas las etapas de planificación económica y social, a vivir en el seno de su familia o de un hogar que la sustituya, a que se le proteja contra toda explotación o abuso, otros.

El principio de educación para todos, adoptado por la UNESCO en 1990, establece el derecho a una educación adaptada a las necesidades de cada niño, independientemente de la magnitud de su deficiencia o necesidad particular.

Dentro de esa concepción, la idea clásica de la educación especial (impartida en una institución especial) ha ido desapareciendo para dar paso a un punto de vista más dinámico: la educación especial impartida dentro de un aula regular con el objeto de que las personas discapacitadas se beneficien al compartir experiencias con otras personas.

## **2.5 Clasificación del retraso mental**

Una clasificación que se usa, especialmente a nivel educativo, incluye los siguientes términos: Educable (con un CI entre 50 y 75) y necesitado de constante protección o de custodia (con un CI inferior a 30).

Según la postura de Clarizo(2:21)"en el enfoque educativo, se determina el grado de incapacitación como educable, adiestrable y de custodia a pesar, naturalmente, de que cualquier individuo es susceptible de ser educado, El término educable tiene dos acepciones importantes: una se refiere a la capacidad que poseen muchos individuos para pensar y desarrollar una conducta más inteligente que la observada a través de una situación de aprendizaje estructurado". Esta clasificación es la siguiente:

Fronterizos o de lento aprendizaje: Sujetos a un CI que varía entre 50-55 hasta 75-80. Las personas clasificadas dentro de este grupo tienen menos probabilidades de tener, conjuntamente, otras anormalidades físicas. Naciones Unidas (1981) estima que del 3% de la población escolar es retrasada mental educable. Estas personas son lentas para aprender a caminar y hablar así como para hacer progresos en la formación de conceptos y otros tipos de desarrollo

cognoscitivo.

De acuerdo con Castenedo (2:21) “el individuo clasificado dentro de esta categoría “Posee potencialidades como para desarrollarse con educabilidad mínima en las materias académicas, un ajuste social suficiente como para manejarse independientemente en la comunidad y una adaptación ocupacional mínima de tal manera que en el futuro, como el adulto, se pueda mantener parcial o totalmente”.

Las diferencias de los niños de este grupo, con las personas normales, se hace más evidente durante la educación secundaria.

Retrasados mentales entrenables (o adiestrables): Sujetos con CI que varía entre 20 hasta 49. Los Retrasados mentales entrenables no constituyen un grupo grande ya que se considera que sólo uno de cada 500 personas puede clasificarse dentro de este grupo. Sin embargo dada la severidad de la lesión es posible que estas personas padezcan además de lesiones cerebrales, trastornos metabólicos o anormalidades genéticas. Su coordinación motora es deficiente, su estatura y peso están por debajo del promedio. Educacionalmente, estas personas se desarrollan a menos de la mitad de la velocidad de los demás niños.

Para Castenedo (3:24)” citando a Kirk los individuos comprendidos dentro de esta categoría no son capaces de aprender en clase para deficientes mentales educables aunque tienen posibilidades para lograr el aprendizaje de los cuidados personales, el ajuste en el hogar y llegar a ser útiles en la casa, en una granja, taller protegido o institución”.

El plan de estudios para los niños dentro de este grupo consiste, básicamente, en actividades de auto-ayuda.

Retrasados mentales de custodia estas personas son aquellas cuyas limitaciones severas (CI menor a 19) les impide obtener un adiestramiento formal.

## 2.6 CARACTERISTICAS DE PERSONALIDAD DEL INDIVIDUO RETRASADO MENTAL

La personalidad de los individuos retrasados mentales varía tanto como la de las personas normales aunque su formación puede verse influenciada por factores que no influirán en el niño no retrasado. De acuerdo con Grisbert Philips (3:24) señaló períodos críticos en la vida del retrasado mental.

Estos períodos son:

- ❖ El efecto que tiene sobre los padres descubrir que tienen un hijo retrasado mental.
- ❖ La peregrinación de los padres de médico en médico en busca de un diagnóstico.
- ❖ La incorporación del niño al medio escolar.
- ❖ El enfrentamiento con la adolescencia y con la aparición de la conducta sexual.
- ❖ La adolescencia avanzada y la orientación vocacional.
- ❖ La edad de adulto joven y la preparación profesional
- ❖ La integración en el trabajo
- ❖ La asistencia al sujeto retrasado cuando la familia ya no existe.

Por su parte, Ingalls (7:24) “establece los siguientes rasgos de personalidad que supone presente en los individuos con retraso mental:

La expectativa de fracaso, ya que, seguramente, las personas retrasadas. Debido a esto dan por supuesto, con mayor frecuencia que los demás, que van a fracasar en sus empresas futuras.

El centro de control y desamparo, donde los individuos con retraso mental suelen tener un locus o centro externo de control. (El locus de control significa la convicción que el individuo tiene acerca de la causa determinante de lo que pasa a él. Los individuos con un centro de control externo creen que no tiene prácticamente ningún control sobre sus propias vidas, y que todos los sucesos están determinados por la suerte o por las acciones de las demás personas.

Una mayor necesidad de interacción social, lo que implica que muchos niños y adultos retrasados, en particular los residentes en instituciones, han experimentado mucho rechazo social y que, en consecuencia, se empeñan en agradar a los adultos por mantener a los adultos y por mantener contacto social

con ellos. Otra situación peculiar, es que el apoyo a interactuar con adultos niños retrasados se complica por una renuencia a interactuar con adultos extraños. Esto a sido denominado por Zigler (2:25) “como una tendencia a una reacción negativa”.

Un defectuoso funcionamiento del ego, ya que un individuo retrasado mental es deficiente en una gran gama de sus procesos psicológicos, lo que implica una mayor exposición a arranques de emoción o de agresividad.

El fingimiento y la renuencia, el fingimiento implica una forma de querer “probarse” a sí mismos y a los demás que no son retrasados mentales. Esto lleva a una renuencia no simplemente para impresionar a los demás sino una verdadera necesidad de convencerse a sí mismos de que no son retrasados mentales.

Por su parte, Brauner y Brauner ( 2:26)” indican que las alteraciones de comportamiento que manifiestan las personas con retraso mental son las actitudes de oposición, desobediencia, enfados desproporcionados y agresividades, así como una excesiva timidez o un comportamiento testarudo. Además, continúa “lo que hace especialmente penosas estas manifestaciones es el carácter absolutamente autodestructivas, otros”.

La conducta estereotipada se ha explicado desde varios puntos de vista: como una actividad que permite reducir la ansiedad o la tensión como una forma de auto aumentar la estimulación que no son capaces de derivar del ambiente debido a su propia condición. Probablemente todas las teorías son parcialmente verdaderas, y explican parte de la realidad de la conducta estereotipada presente en muchos individuos con retraso mental.

Una de las consecuencias de los continuos fracasos a que se ve sometido, suele convertirlos en lo que Ingalls (2:27) llama “evitadores de fracasos en lugar de luchadores por el éxito” para aliviar este problema, tanto la familia como la sociedad deberían plantearse expectativas factibles de logro”.

## **2.7 Consideraciones educativas para los retrasados mentales**

Ante todo, hay que saber que el retraso mental NO ES CURABLE pero, como dijo Werner (2:28)

“A todo niño con retraso mental se le puede ayudar a progresar más rápido. Entre más pronto se empieza la ayuda especial o estimulación, más capaz será el niño”.

Gisber (2:28) “ menciona que dos han sido los enfoques que han prevalecido sobre el retraso mental aprende exactamente igual que el niño normal, aunque más lentamente: Aprende la misma cantidad y tipo de contenidos aunque más despacio”.

El segundo enfoque sostiene que “los niños afectados de retraso mental, con lesión orgánica del sistema nervioso, tienen unas características de personalidad y organización mental tan peculiares que condicionan sistemáticamente el fracaso de los métodos educativos tradicionales”. (Dado que la hiperactividad, la habilidad, la perseverancia y otros trastornos están presentes en estos niños se necesita elaborar un programa educativo especial para ellos.)

Sea cual sea la postura que cada persona tiene sobre el desarrollo del niño con retraso mental, es importante tener en cuenta que lo más importante a la hora de programar acciones educativas para un niño discapacitado (sea retrasado o no) son LAS HABILIDADES QUE EL NIÑO TIENE. Como dijo Warner (2:26)

La meta de la rehabilitación es ayudar al niño a funcionar mejor en su hogar y en la comunidad. Por eso, cuando usted examine a un niño, trate de relacionar sus observaciones con lo que el niño puede

hacer, no puede hacer y podría hacer. El consejo que se da el

siguiente: ***OBSERVE A TODO EL NIÑO NO SOLO LA DESHABILIDAD.***

Brauner y Brauner (2:26) propone ciertos criterios que han de tomarse en cuenta para establecer un planteamiento, previo al diseño del programa educativo, para los individuos con retraso mental. Los criterios que han de tomarse en cuenta para establecer un planteamiento, previo al diseño del programa educativo, para los individuos con retraso mental. Los criterios que propone son:

- ❖ La intensidad de atención (capacidad de hacer caso omiso de los estímulos secundarios para perseverar en la realización de una tarea)
- ❖ El cansancio (resistencia para terminar una tarea)
- ❖ La adaptación social (capacidad para incorporarse al ambiente).
- ❖ La disponibilidad (aptitud para realizar trabajos adecuados a su capacidad)
- ❖ La motricidad (aptitud para ejecutar un movimiento)
- ❖ La psicomotricidad (precisión y regularidad de los gestos).
- ❖ La afectividad (Carácter de las reacciones emotivas con respecto a los demás).
- ❖ La comprensión verbal (la capacidad para entender una orden o a la información verbal).
- ❖ La percepción (aptitud para analizar los elementos de una sensación)

- ❖ La lateralización (que permite descubrir la preferencia por el uso de sus miembros derechos o izquierdos)
- ❖ La orientación en el espacio (Que le permite ubicarse en el ambiente físico).
- ❖ Las aptitudes especiales (El sentido que le permite captar colores, formas, ritmos, sonidos, colores y otros).

Los mismos autores señalan que, al evaluar estas diferentes áreas pueden tenerse dos resultados:

- ❖ Un resultado positivo cuando se descubren aptitudes no afectadas por la deficiencia mental y que garantizan un punto de apoyo para el aprendizaje
- ❖ Un resultado negativo, cuando se descubren deficiencias especiales (audición deficiente, minusvalía motriz y otros).

Por su parte Bach destaca los aspectos básicos para los retrasados.

- ❖ Acomodación al desarrollo real. De acuerdo a esta autora “Los temas y métodos de trabajo deben estar en constancia con la edad del desarrollo psíquico mental del niño o niña”. Y no con la edad cronológica.
- ❖ Movilidad. El plan de trabajo no debe ser inflexible (reglamentario) sino flexible (orientador) para poder adaptarlo al desarrollo del niño.
- ❖ Estructuración. El plan de trabajo en la educación de los niños con retraso mental no debe ser organizado en horas de clase, sino de acuerdo con el ritmo de trabajo y de juego. La autora recomienda planificar tareas que no vayan más allá de 45 minutos, con el propósito de permitir cambiar de actividad.
- ❖ Continuidad. El proceso deberá ser continuado incluyendo en lo posible a un mismo educador.
- ❖ Totalidad. El trabajo debe desarrollarse por campos de actividades (juego, canto, narración y otros) atendiendo varios ámbitos educativos (Educación social, lenguaje y otros).
- ❖ Diferenciación de los estímulos y orientaciones para realizar el trabajo, deberán estar adaptados a las necesidades de cada niño.
- ❖ Intensidad e insistencia. Los estímulo deben ser intensos, prácticos y repetidos varias veces. Al respecto la autora dice “ El adoctrinamiento puramente teórico tiene escasa efectividad”.

- ❖ Acentuación cada ciclo de trabajo debe tener un centro de interés bien definido.
- ❖ Desmembración. El proceso debe subdividirse en las partes más pequeñas posibles, siempre permitiendo, avanzar de lo fácil a lo difícil.
- ❖ Actividad personal. El maestro debe haber ejercitado las tareas, antes de plantearlas a los alumnos
- ❖ Vivacidad. Debe tomarse en cuenta la necesidad del movimiento que, al igual que todos los niños tienen el retraso mental.
- ❖ Evidencia. Debe tratar de utilizarse un enfoque Mult.-sectorial (vista, oído, olfato, gusto, tacto y otros).
- ❖ Concreción debe permitirse la práctica de lo aprendido. Para ello es necesario que los programas y objetivos se basen en actividades factibles de realizar y experimentar.
- ❖ Practica. Las actividades deben ser objeto de constante práctica, con el propósito de que no se olvide lo aprendido.
- ❖ Autonomía debe tratar de permitírsele al niño resolver sus problemas sin ayuda para que no se sienta impotente.
- ❖ Protección. Debido a su poca capacidad de concentración, se hace necesario reducir los estímulos excesivos del ambiente.
- ❖ Placer. El trabajo debe ser grato, no sólo para el niño sino para el educador.

## **2.7 Inserción laboral**

La importancia de la inserción debe comprender un análisis médico, psicológico, educativo, profesional y social de la persona con discapacidad y su evaluación. La capacitación profesional debe ayudar a las personas con necesidades educativas especiales, a obtener y conservar un empleo adecuado.

Ya que el mercado laboral exige cada vez mas competencia y capacitación alto nivel de rendimiento, lo cual crea un factor competitivo para nuestra población con discapacidad pues los empresarios exigen mano de obra calificada.

Estableciendo todas las medidas necesarias para las personas con discapacidades y que trabajen en un entorno laboral normal con un salario de acuerdo a sus posibilidades.

Cuando las limitaciones de la capacidad profesional se hagan imposibles de trabajar en el entorno laboral ordinario debe promover la integración de las personas al sistema productivo mediante diferentes sistemas, creando talleres ocupacionales protegidos autofinanciables dentro de las mismas instituciones, de acuerdo a las necesidades e intereses de la población.

Lo referente a la rehabilitación profesional, el decreto 135-96 señala que el estado se compromete a garantizar la facilitación de creación de fuentes de trabajo para que las personas con discapacidad puedan tener derecho a un empleo adecuado, a sus necesidades y condiciones personales dependiendo de las limitaciones físicas sensoriales y mentales que faciliten la creación de fuentes de trabajo.

Respecto a la rehabilitación profesional señala que las personas con discapacidad deben tener acceso a los servicios generales a la orientación y capacitación profesional.

Ordinario deberá preverse la integración de la persona con discapacidad al sistema productivo mediante formulas especiales de trabajo.

## **CAPITULO III DISEÑO DE LA INVESTIGACION**

### **3.1 Hipótesis acción**

Los padres de familia no cuenta con instrumento que les permita educar y orientar de manera adecuada a sus niñas y niños con discapacidad mental, por lo que se hace necesario la creación de una guía metodológica para involucrarse en el proceso educativo.

#### **3.1.1 Objetivos generales**

Sensibilizar a los padres de familia, con respecto a la discapacidad mental.

Promover la capacitación de los padres de familia, para que se involucren en el proceso educativo de sus hijos e hijas con discapacidad mental.

#### **Objetivos específicos**

Lograr la aplicación de las guías: eduquemos a nuestros niños y niñas con discapacidad mental.

Gestionar la sostenibilidad del proyecto ante ASCATED y lograr el apoyo necesario, para continuar trabajando con los padres de familia.

#### **3.1.2 Planteamiento general de propuesta a experimentar, explicando su producto final.**

La propuesta a experimentar es una guía eduquemos a nuestros niños y niñas con cariño dirigida a padres de familia. La guía consta de cinco capítulos

Capítulo I Area de socialización.

Capítulo II Area de Lenguaje y comunicación

Capítulo III Area de formación de hábitos

Capítulo IV Area Motricidad fina

Capítulo V Area de Motricidad gruesa

Capítulo VI Area de esquema corporal

Los objetivos y actividades de la metodología están de acuerdo a los intereses de los niños y niñas con necesidades educativas especiales.

La guía eduquemos a nuestros niños y niñas con cariño a sido aceptada por los padres de familia mejorando su relación afectiva y su rehabilitación.

### **3.1.3 Parámetro para verificar el logro de los objetivos de la investigación.**

Se efectuó por medio de una lista de cotejo que permitió ver si los objetivos se han alcanzado, en beneficio de los niños y niñas con discapacidad mental y también permitirán observar las actitudes de los padres de familia, y ver si están creando un entorno más humano y favorable.

#### **Interpretación:**

## INTRODUCCION

La guía ***Eduquemos a Nuestros niños y niñas con cariño*** ha sido elaborada para que sirva de orientación a educadores y padres de familia que son elementos básicos para el desarrollo de los niños y niñas con necesidades educativas, especiales, transmitiéndoles: seguridad, afecto educación y hacerlos sentir valorados.

Responde a necesidades e intereses de esta población proporcionándoles elementos que promueven actividades, como formación de hábitos de higiene, desarrollo del lenguaje y una buena comunicación, preparándolos para resolver problemas de la vida práctica, elevar su autoestima su psicomotricidad gruesa y fina, para lograr un equilibrio físico y mental y social, que les permita desarrollar sus capacidades, para mejorar sus condiciones de vida.

Este material puede ser enriquecido con las experiencias de los padres de familia.

**En el capítulo I** la socialización que permite la adaptación e intercambio entre los niños y niñas, su familia y su entorno, como parte esencial de su desenvolvimiento **Capítulo II** la comunicación y el lenguaje es fundamental en el desarrollo de la personalidad ya que a través del estímulo de los padres de familia y maestros, los niños van adquiriendo su lenguaje y responden ante diferentes situaciones. **Capítulo III** Formación de hábitos es un factor muy importante para la higiene de los niños y niñas, porque sus mayores logros son prácticos ya que a través del estímulo se logra la respuesta. **Capítulo IV** Motricidad fina esta orientada a tomar conciencia de su cuerpo, para poder realizar el control progresivo de sus movimientos. **Capítulo V** Esquema corporal busca estimular las posibilidades expresivas y creativas de las diferentes partes del cuerpo para propiciar el descubrimiento del mundo sensorial. **Capítulo VI** Motricidad gruesa trabaja la motricidad desde que levanta su cabeza luego gatea, camina corre salta sube y baja por medio de juegos y deporte.

### Explicación y manejo de la guía

Dependiendo del Nivel en que se encuentra ubicado su niño o niña y de acuerdo a sus necesidades e intereses puede elegir para realizar las actividades utilizando los recursos sugeridos o sustituirlos.

## **Justificación**

La guía Eduquemos a Nuestros Niños y Niñas con Cariño. Experimentara una alternativa, para los padres de familia ya que en nuestro medio no existe ningún documento que los apoye en el campo de la educación especial; para brindarle una atención adecuada.

Esta guía pretende colaborar con los padres de familia a través de una serie de ejercicios adecuados y variados para estimular y lograr un parentesco de aprendizaje, más acorde con las necesidades e intereses de los niños y niñas con discapacidad mental.

## **Objetivos generales**

- a) Facilitar a los padres de familia una guía, para el desarrollo integral de su niños y niñas con discapacidad mental.
- b) Fomentar la sensibilización de los padres de familia, para mejorar las relaciones afectivas, y por ende las condiciones de vida de los niños y las niñas con discapacidad mental.

## **Metodología**

Se apoyará en la teoría conductiva que se aplicará de modo apropiado siendo un instrumento afectivo, para ayudar a los niños y niñas que puedan aprender por medio de las experiencias que provocan conocimiento o conductas positivas en los estudiantes con necesidades educativas especial.

Los padres de familia, pueden fomentar por medio de los estímulos, juegos y demostraciones de aptitudes que favorezcan y mejoren los resultados en la educación de los niños y niñas.

## **CAPITULO I AREA DE SOCIALIZACION**

### **Concepto de socialización**

Por socialización los psicólogos entienden la capacidad de los niños y niñas pequeños de asumir las normas de convivencia primero con los padres hermanos y después con otros niños y niñas y con las demás personas.

La socialización significa según los psicólogos un proceso de mucho beneficio donde hay intercambios, los niños y niñas con su familia, su entorno y su escuela, que juegan un papel fundamental, para el desarrollo integral de sus hijos e hijas, donde se satisfacen sus necesidades básicas

### **Objetivos**

- ❖ Los miembros de la familia deben demostrarle afecto y cariño en el seno familiar a sus niños y niñas.
- ❖ Que el niño se adapte a su entorno
- ❖ Promover los valores éticos en el niño y la niña.
- ❖ Que el niño o niña participen en actividades de la comunidad.
- ❖ La maestra y terapeuta deben demostrarle afecto en el ámbito escolar.
- ❖ Realizar juegos y rondas con los niños y niñas.
- ❖ Estimular la creatividad en las actividades, a los niños y niñas.
- ❖ Que el niño o niña identifique a los miembros de su familia.
- ❖ Fomentar las normas de cortesía en los niños y niñas.
- ❖ Promover visitas para que los niños o niñas conozcan las instituciones de su comunidad.

## **CAPITULO II AREA DE LENGUAJE Y COMUNICACION**

### **Concepto de lenguaje y comunicación**

Los niños y niñas, atraviesan por un proceso de iniciación al lenguaje, que surge con el llanto, como primera expresión de la comunicación continúa con el balbuceo que a través de l tiempo, se convierte en sus primeras palabras.

Para su estimulación es necesario que los padres de familia y demás miembros familiares les platiquen constantemente, mientras realizan las actividades cotidianas, pero también depende de su evolución intelectual, si es baja el desarrollo del lenguaje será lento y algunas veces nulo.

### **Objetivos**

- ❖ Estimular el lenguaje del niño o niña
- ❖ Observar si el niño o niña responden ante diferentes situaciones
- ❖ Enseñarle a tomar alimentos líquidos
- ❖ Demostrarle como mascar alimentos sólidos.
- ❖ Realizar sonidos onomatopéyicos.
- ❖ Realizar sonidos para la fonación.
- ❖ Realizar ejercicios para la respiración.
- ❖ Realizar ejercicios de la lengua, movimiento de labios.
- ❖ Fomentar a decir correctamente las palabras.
- ❖ Decir palabras sencillas de una sílaba y de dos sílabas.
- ❖ Expresar frases sencillas.
- ❖ Contar sus experiencias con oraciones completas.
- ❖ Narrarle cuentos sencillos

## **CAPITULO III AREA DE FORMACIÓN DE HABITOS**

### **Concepto de formación de hábitos**

Esta área es sumamente importante para el proceso de aprendizaje que le permita desenvolverse de manera adecuada, enseñándole y practicando hábitos de higiene personal, de cortesía y lograr que los niños y niñas con discapacidad mental logren ser independientes en la realización de problemas de la vida práctica.

### **Objetivos**

- ❖ Fomentar la independencia en la práctica de hábitos de higiene
- ❖ Fomentar a realizar actividades en cooperativa.

## **CAPITULO IV AREA DE MOTRICIDAD FINA**

### **Concepto de motricidad fina**

Es la coordinación que permite desarrollar capacidades A medida que el niño y la niña van avanzando en la vida va asimilando y ajustándose a las experiencias ambientales, se vuelve más directo en las diferentes etapas del desarrollo fino motor .

El movimiento de sus manos alcanzar un objeto y la manipulación que fortalecen la coordinación y otras funciones con sus manos.

### **Objetivos**

- ❖ Que desarrolle su motricidad fina,
- ❖ Desarrollo de su autoestima

## **CAPITULO V AREA DEL ESQUEMA CORPORAL**

### **Concepto de esquema corporal**

Según la Percepción” DE Jean Piaget y otros autores nos ha parecido sencillo y fácil de comprender.

El esquema corporal es una estructura adquirida que permite que el pueda presentarse a si mismo en cualquier momento y en todas las situaciones de las diferentes partes del cuerpo. Independientemente de todo estímulo sensorial.

### **Objetivos**

- ❖ Lograr el conocimiento corporal
- ❖ En su propio cuerpo y otras personas.
- ❖ Que el niño o niña establezca su lateridad dominante.

## **CAPITULO VI**

### **AREA DE MOTRICIDAD GRUESA**

#### **Concepto de motricidad gruesa**

Es el proceso motriz que es muy importante para el desarrollo integral, que permite la coordinación de su esquema corporal, a partir de mantener erguida su cabeza y realizar el gateo que es una etapa significativa para el buen funcionamiento motor.

#### **Objetivos**

- ❖ Realizar ejercicios donde ejercite su esquema corporal.
- ❖ Realizar ejercicios para relajar su cuerpo.
- ❖ Fomentar su autoestima.

## **Capitulo V**

### **SISTEMATIZACION PARA GENERALIZAR**

#### **Tesis**

El desconocimiento de los padres de familia sobre la discapacidad mental no les permitía tener una relación más afectuosa con sus hijos o hijas.

A partir de la socialización con los padres de familia de los niños y niñas con discapacidad mental de la escuela de Educación Especial y Centro de Rehabilitación Integral De Baja Verapaz. EDECRI BV se obtuvieron resultados muy positivos pues a través de las diez secciones de trabajo se pudieron compartir experiencias e ideas para la educación de sus niños y niñas con necesidades educativas especiales.

Este proceso está basado en la teoría conductivista de John Broadus Watson ha alcanzado sus mayores éxitos prácticos en la educación porque se considera la personalidad de un individuo como la totalidad de sus pautas de conducta como producto final de sus sistemas de hábito. La teoría de esta estaba en cuatro principios determinismo, el empirismo, el reduccionismo y el ambientalismo y este permite a los padres de familia participar activamente en la educación y rehabilitación.

Albert P. Weiss dice en su conductismo biosocial que la conducta humana siempre es biológico social y puesto en otros seres humanos actúan como estímulo sobre el organismo.

La experiencia acumulada en la investigación reflejan que los problemas de la relación afectiva entre padres e hijos o hijas son parte de discapacidad mental y como manejarlo.

Pero por medio de la aplicación de la guía metodológica "Eduquemos a nuestros niños y niñas con cariño se han evidenciado cambios de actitudes positivas de padres e hijos e hijas.

## Conclusiones

- ❖ La disponibilidad de los padres de familia ha sido un factor determinante para mejorar la relación afectiva entre ellos y sus hijos e hijas con siendo los actores principales de la manera participativa activa para ayudar al niño o niña para funcionar mejor en su hogar y la comunidad.
- ❖ Se logró la aplicación de las guías metodológicas “Eduquemos a Nuestros niños y niñas con cariño” con resultados muy positivos y de beneficios para los niños y niñas con necesidades educativas especiales; pues los padres han desarrollado el trabajo incluyendo diferentes actividades con motivación y paciencia para iniciarlos en un campo laboral.
- ❖ La capacitación de los padres de familia, ha permitido que ellos se involucren activamente en el proceso de rehabilitación de los niños y niñas con cariño.
- ❖ Se garantizó la sostenibilidad de apoyo con base en la gestión ante ASCATED.

## Recomendaciones

- ❖ Es conveniente que los padres de familia se mantengan sensibilizados ante la discapacidad de sus hijos o hijas para que su relación afectiva sea estable y no exista interrupción en la misma.
- ❖ Implementar talleres de capacitación para los padres de familia de los niños con retraso mental para mejorar el proceso educativo.
- ❖ Se utilizan las guías eduquemos a nuestros niños y niñas con cariño para obtener resultados positivos en el proceso de rehabilitación.
- ❖ Que la asociación técnica de discapacidad ASCATED continúe el proceso de capacitación de los padres de familia y las guías eduquemos a nuestros niños y niñas con cariño,

## BIBLIOGRAFIA

1. Arce de Wantlan , Silvia . García de Zelaya Beatriz. Módulo de auto aprendizaje relacionado con el retraso mental . Coordinación Regina Caffano Moreno Proyecto UNESCO Alemania, Diseño y artes finales ASIES.
2. Arce de Wantlan, Silvia, García de Zelaya Beatriz. Módulo de auto aprendizaje relacionado con educación especial. Coordinación Regina Caffano Moreno Proyecto UNESCO Alemania, Diseño y artes finales ASIES.
3. Barone Luis Roberto Volumen 4. “El niño y su mundo” Directora Editorial ediciones Océano S.A. Barcelona.
4. Currículo de estimulación precoz texto instituto panameño de habilitación especial
5. E ilustraciones María Isabel Jiménez. Programa de regional de estimulación precoz, PROCEP
6. Gispert Carlos psicología del niño y el adolescente subdirección y dirección de producción José Gay. Dirección de edición José Vidal.
7. Merani Alvertolo Diccionario de psicología editorial Grijalvo S.A. México
8. Revista Grupo TACA edición Mes marzo.
9. Woolflk Anita Psicología educativa Traductor Interprete José Julián Díaz Revisión Técnica Evaluada García González Maestra de psicología experimental Facultad de Psicología UNAM.

# appendice

**ANEXOS**

## NIVELES Y ACTIVIDADES DE SOCIALIZACIÓN

NIVEL	ACTIVIDAD	RECURSOS
LEVE X	Que el niño o niña participen en las fiestas familiares	Adornos alimentos música mobiliario
MODERADO X		
SEVERO		

NIVEL	ACTIVIDAD	RECURSOS
LEVE X	Explique a su niño o niña las actividades de cada miembro de la familia	humanos
MODERADO X		
SEVERO		

NIVEL	ACTIVIDAD	RECURSOS
LEVE X	Muestre láminas o fotos de la familia y explique la importancia de la familia y de estar unidos y respetarse.	láminas fotos
MODERADO X		
SEVERO		

NIVEL	ACTIVIDAD	RECURSOS
LEVE X	Narre una historia sencilla sobre la familia y pídale al niño o niña que dibuje a su familia	libro cuentos crayones hojas - lápiz
MODERADO X		
SEVERO X		

NIVEL	ACTIVIDAD	RECURSOS
LEVE X	Programe reuniones con los demás familiares para socializar sus experiencias	padres de familia
MODERADO X		
SEVERO		

NIVEL	ACTIVIDAD	RECURSOS
LEVE X	Realizar juego sobre los saludos para que ellos se acostumbren a saludar como buenos días, buenas tardes, buenas noches señor...	humanos
MODERADO X		
SEVERO		



