



USAC
TRICENTENARIA
Universidad de San Carlos de Guatemala

ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

Atención Social Individual y Familiar a jóvenes y adultos con discapacidad intelectual Fundación –FACES-, Ciudad Guatemala.

TESINA

**Presentada a la Dirección de la
Escuela de Trabajo Social de la Universidad de
San Carlos de Guatemala**

POR

Erika Roxana Medina Marroquin

Previo a conferírsele el título de

TRABAJADORA SOCIAL

En el grado académico de

LICENCIADA

Guatemala, septiembre de 2016.

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL**

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

Rector	Dr. Carlos Guillermo Alvarado Cerezo
Secretario	Dr. Carlos Enrique Camey Rodas

AUTORIDADES DE LA ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

Directora	Msc. Rosaura Gramajo de Arévalo
Secretaria	Licda. Myriam Bojórquez de Roque

CONSEJO DIRECTIVO

REPRESENTANTES DOCENTES

Licenciada	Delma Lucrecia Palmira Gómez
Licenciada	Enilda Patricia Salazar Trejo

REPRESENTANTE DE LOS PROFESIONALES

Licenciada	Carol Julissa Velasco Escobar
------------	-------------------------------

REPRESENTANTES ESTUDIANTILES

Estudiante	Llymy Olinda Santos Girón
Estudiante	Raquelita Del Alba Velásquez Rosales

TRIBUNAL EXAMINADOR

Coordinadora IIETS	MSc. Belia Aydée Villeda Erazo
Tutora	MSc. Celita Mahely Chacón Chinchilla
Revisora	

“Los autores serán los responsables de las
opiniones y criterios expresados en sus obras”

Artículo 11 del Reglamento del Consejo Editorial de
la Universidad de San Carlos de Guatemala

Instituto de Investigaciones "T.S. Angela Ayala"

APROBACIÓN DE INFORME DE TESINA

Guatemala 11 de agosto de 2016
Of. 186/2016-IIETS

MSc. Belia Aydée Villeda Erazo
Coordinadora
Instituto de Investigaciones "T.S. Angela Ayala"
Escuela de Trabajo Social
Edificio

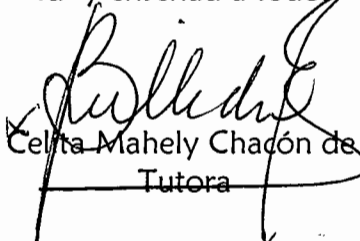
Respetable Coordinadora:

De manera atenta me dirijo a usted, para hacer de su conocimiento que se ha concluido con la tutoría del informe final de tesina denominado: ATENCIÓN SOCIAL INDIVIDUAL Y FAMILIAR A JÓVENES Y ADULTOS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL FUNDACIÓN -FACES-, CIUDAD GUATEMALA, elaborado por la estudiante: Erika Roxana Medina Marroquin, quien se identifica con número de carné: 200411230.

El presente trabajo de investigación, cumple con los requisitos mínimos establecidos por la Unidad de Trabajos de Graduación, razón por la que se emite APROBACION para que se prosiga con los trámites correspondientes.

Sin otro particular, me es grato suscribirme atentamente,

"Id y enseñad a todos"


MSc. Celita Mahely Chacón de Preza
Tutora



Instituto de Investigaciones "I.S. Angela Ayala"

APROBACIÓN DE REVISIÓN DE INFORME DE TESINA

Guatemala 05 de septiembre de 2016
Of. 245/2016-IIETS

MSc. Belia Aydée Villeda Erazo
Coordinadora IIETS
Escuela de Trabajo Social
Edificio

Respetable MSc. Villeda:

De manera atenta me dirijo a usted, para hacer de su conocimiento que se ha concluido con la revisión del informe final de tesina titulado: ATENCIÓN SOCIAL INDIVIDUAL Y FAMILIAR A JÓVENES Y ADULTOS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL FUNDACIÓN -FACES-, CIUDAD GUATEMALA, elaborado por la estudiante: Erika Roxana Medina Marroquin, quien se identifica con carné: 200411230.

El presente trabajo cumple con los requisitos mínimos establecidos, por lo cual se emite la APROBACION respectiva.

Sin otro particular, me suscribo atentamente,

“Id y Enseñad a Todos”


Licda. Albertina Dávila
Revisora



Instituto de Investigaciones "T.S. Angela Ayala"

DICTAMEN DE TESINA 038-2016

Guatemala 06 de septiembre de 2016

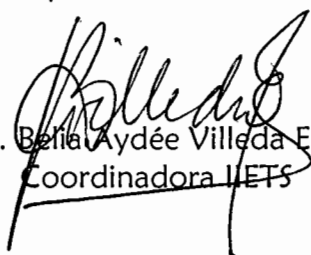
MSc. Rosaura Gramajo de Arévalo
Directora
Escuela de Trabajo Social
Edificio

Señora Directora:

Atentamente me dirijo a usted para hacer de su conocimiento que de acuerdo a la aprobación emitida por el tutor específico emito DICTAMEN FAVORABLE y hago entrega del informe final de tesina titulado: **ATENCIÓN SOCIAL INDIVIDUAL Y FAMILIAR A JÓVENES Y ADULTOS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL FUNDACIÓN -FACES-, CIUDAD GUATEMALA**, elaborado por la estudiante: Erika Roxana Medina Marroquin, quien se identifica con carné: **200411230**, a fin de que pueda continuar con los trámites correspondientes previo a la publicación final.

Deferentemente,

"Id y Enseñad a Todos"


MSc. Belia Aydée Villeda Erazo
Coordinadora UETS



c.c. archivo
ceci



ACUERDO DE DIRECCIÓN No. 181/2016

Autorización de Impresión Informe Final


La Dirección de la Escuela de Trabajo Social, tomando en cuenta la Aprobación de Informe de Tesina Of. 186/2016-IIETS de fecha 11 de agosto de 2016, extendida por MSc. Celita Mahely Chacón de Prera, en calidad de Tutora; Aprobación de Revisión de Informe de Tesina Of. 245/2016-IIETS, de fecha 05 de septiembre de 2016, remitida por Licda. Albertina Dávila, como Revisora; y Dictamen de 038/2016 de fecha 06 de septiembre de 2016, suscrito por MSc. Belia Aydée Villeda Erazo, Coordinadora del Instituto de Investigaciones, respectivamente.

ACUERDA:

AUTORIZAR la impresión del informe final de Tesina denominado: **ATENCIÓN SOCIAL INDIVIDUAL Y FAMILIAR A JÓVENES Y ADULTOS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL FUNDACIÓN -FACES-, CIUDAD GUATEMALA**, elaborado y presentado por **ERIKA ROXANA MEDINA MARROQUIN**, previo a conferírsele el título de Trabajadora Social en el grado académico de Licenciatura; asimismo **NOMBRAR** a la **Junta Directiva** para la realización del acto público de graduación, la cual queda integrada por: MSc. Hilda Rosaura Gramajo de Arévalo, Directora; Licda. Myriam Bojórquez de Roque, Secretaria de Escuela; MSc. Belia Aydée Villeda Erazo, Coordinadora del Instituto de Investigaciones; MSc. Celita Mahely Chacón de Prera, Tutora; y Licda. Albertina Dávila, Revisora.

Guatemala, 07 de septiembre de 2016

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


MSc. Hilda Rosaura Gramajo de Arévalo
DIRECTORA



DEDICATORIA

- A Dios: Por darme el regalo tan precioso de la vida que cada día me da, y por estar a mi lado en cada paso que doy, por la fortaleza y sabiduría proporcionadas para culminar mis estudios satisfactoriamente.
- A mis padres: Celso Medina y Dora Alicia Marroquín, por estar siempre a mi lado, por su amor, sus consejos, su apoyo incondicional.
- A mi esposo: Douglas Adelfo Pinto Roca, por su apoyo económico y comprensión durante el proceso de mi carrera.
- A mi hija: Danna Camila Pinto Medina, Inspiración de mi lucha y motivo de superación, que este triunfo sea un ejemplo a seguir.
- A suegra: Celeste Aida Roca, por su apoyo y cariño.
- A mi hermana: Maryori Yesenia Medina Marroquín, con Cariño.
- A mi abuelita: Ana Vilma Pimentel Calderón, con aprecio y cariño.
- A Escuela: Trabajo Social de la Universidad de San Carlos de Guatemala, por brindarme los conocimientos adquiridos durante el proceso de formación que hoy se demuestran con la realización de este trabajo.
- A la Fundación: -FACES- por brindarme el espacio físico para la realización de la investigación de esta tesina.
- A mi tutora: MSc, Celita Mahely Chacón Chinchilla, por su desempeño y aportes en mi formación profesional.

ÍNDICE

	Págs.
INTRODUCCIÓN	i
CAPÍTULO 1	
SITUACIÓN DE LA DISCAPACIDAD EN GUATEMALA	
1.1 Atención gubernamental, atención no gubernamental	1
1.1.1 Comisión Nacional de personas con discapacidad CONADI	3
1.1.2 Centro de Capacitación Ocupacional-CCO	5
1.1.3 Secretaría de Bienestar Social de la Presidencia	7
1.2 Discapacidad intelectual	9
1.2.1 ¿Qué es la discapacidad intelectual?	9
1.2.2 ¿Cuáles son algunos signos de la discapacidad intelectual?	10
1.3 Política de discapacidad	10
CAPÍTULO 2	
CONSIDERACIONES TEÓRICAS	
2.1 Trabajo Social	13
2.2 Trabajo Social Individual y Familiar	15
2.2.1 La demanda	17
2.2.2 Diagnóstico familiar	17
2.2.3 Acuerdo	19
2.2.4 Intervención familiar	20
2.3 Trabajo Social con grupos	24
2.3.1 Etapas del proceso de grupo	24
2.3.2 Procesos a desarrollar en el Trabajo Social con Grupos	26
2.4 Trabajo Social Comunitario	28
2.5 Objetivos	32
2.6 Principios	33
2.6.1 Principios del Trabajador Social	34
2.7 Etapas del desarrollo humano	34
2.7.1 Período prenatal	35
2.7.2 Período primera infancia	
2.7.3 Período de la niñez temprana o preescolar	36

2.7.4	Período de la adolescencia	36
2.7.5	Período de la juventud	36
2.7.6	Período de la madurez	36
2.7.7	Período de la adultez	37
2.7.8	Período de la vejez o tercera edad	37
2.7.9	Dimensiones del desarrollo humano	37
2.7.10	Evolución sistémica	38
2.8	Familia	38
2.8.1	Funciones familiares	41
2.8.2	Pluralismo y realidad social familiar	42
2.9	Discapacidad intelectual	44
2.9.1	¿Cuáles son las causas de la discapacidad intelectual?	45
2.9.2	¿Cómo se diagnostica la discapacidad intelectual?	46
2.9.3	¿Cuáles son los signos de la discapacidad intelectual?	47
2.9.4	Características de discapacidad intelectual	48
2.9.4.1	Discapacidad física	48
2.9.4.2	Discapacidad sensorial	48
2.9.4.3	Discapacidad Visual	49
2.10	Grupo social	
2.11	Equipo multidisciplinario	50
2.12	Capacitación ocupacional	50
2.13	Rehabilitación social	51
2.14	Inserción laboral	51

CAPÍTULO 3 MARCO JURÍDICO

3.1	Legislación Nacional	52
3.1.1	Constitución Política de la República de Guatemala	52
3.1.2	Ley de Atención a las personas con Discapacidad	53
3.1.2.1	Objetivo de la Política Nacional en Discapacidad	54
3.1.2.2	Objetivo central de la política	55
3.1.3	Ley de Educación Nacional	55
3.2	Legislación internacional	56
3.2.1	Declaración Mundial de educación para todos	57
3.2.2	Declaración de Salamanca	58
3.2.3	Normas uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad	58
3.2.4	Convención Interamericana para la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra las personas con discapacidad	59

CAPÍTULO 4 CONTEXTO DE LA INVESTIGACIÓN EN FUNDACIÓN -FACES-

4.1 Antecedentes	62
4.2 Misión	64
4.3 Visión	64
4.4 Objetivos	64
4.5 Programas	65
4.6 Tipo de institución	66
4.7 Problemas que atiende	66
4.8 Organización	67
4.9 Fuentes de financiamiento	68
4.10 Recursos	68
4.10.1 Humanos	68
4.10.2 Institucionales	69

CAPÍTULO 5 PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1 Unidad de análisis a padres de familia de la Fundación -FACES-	71
5.2 Unidad de análisis a Maestros que laboran dentro de Fundación -FACES-	74

CAPÍTULO 6 PROPUESTA DE TRABAJO SOCIAL

Implementación del Departamento de Trabajo Social en Fundación –FACES	
6.1 Justificación	77
6.2 Objetivos	78
6.2.1 Objetivo general	78
6.2.1.1Objetivos específicos	78
6.3 Metodología	78
6.4 Trabajo Social Individual y Familiar	78
6.4.1 Trabajo Social con grupos	80
6.4.2 Trabajo Social Comunitario	81
6.5 Perfil del profesional de Trabajo Social	81
6.6 Cronograma de actividades	84
6.7 Recursos	85

6.7.1 Humanos	85
6.7.2 Materiales	85
6.7.3 Institucionales	85
6.7.1 Humanos	85
6.8 Presupuesto	86
6.9 Evaluación	
CONCLUSIONES	88
RECOMENDACIONES	89
REFERENCIAS	91

INTRODUCCIÓN

Las personas con discapacidad son etiquetadas, estigmatizadas, marcadas de por vida por el solo hecho de ser diferentes y colocadas en una posición de inferioridad. Esto ha generado, actitudes de rechazo, lástima, angustia e incomodidad, también conductas de sobreprotección familiar, lo que conduce a tratarlos como personas incapaces de valerse por sí mismas, potenciarse y desarrollarse. Las personas con discapacidad, siendo en teoría personas con los mismos derechos que las demás, se ven limitados de ejercerlos por las conductas de discriminación que la sociedad les manifiesta, haciéndoles sentirse como ciudadanos incapaces de practicar sus derechos y obligaciones.

Se debe señalar que no hay diagnósticos (nacionales, regionales o locales) precisos que dimensionen la real magnitud del problema social que afecta a este sector de la población. Sin embargo aun cuando es importante saber cuántos son, mayor preocupación es la situación de discriminación y de falta de igualdad de oportunidades, en cuanto a educación, trabajo, salud y las barreras arquitectónicas, sociales y culturales que impiden su real integración a la comunidad, y que, por otra parte, está situación de desventaja social es mayor que en el resto de la población.

Actualmente en nuestro país no existe ninguna institución que se responsabilice del registro de todas las entidades, organizaciones o fundaciones, dedicadas a la atención de personas con discapacidad y principalmente la intelectual, muchas veces las familias que tienen a un niño, joven o adulto con discapacidad no conocen hacia dónde dirigirse para tener la adecuada atención de sus familiares, también dentro de las instituciones no se cuenta con un departamento de Trabajo Social, menos profesionales de este ámbito lo que conlleva a la falta de intervención para la problemática social que presentan las familias.

Esta tesina tiene como objetivo general proponer la aplicación de la metodología de Trabajo Social individual y familiar que se adapte a las necesidades físicas y sociales que presentan los jóvenes y adultos con discapacidad intelectual en Fundación para la autorrealización y capacitación especial de jóvenes y adultos con retraso mental –FACES-.

Así como los objetivos específicos: mejorar la atención mediante la aplicación de Trabajo Social individual y familiar; fortalecer la dinámica del trabajo en equipo y diseñar propuesta de intervención.

La metodología aplicada en esta investigación contó con tres etapas: a) identificación del problema en donde se reconoció la ausencia dentro de la Fundación –FACES-, b) donde se identifica la necesidad de realizar una guía de intervención con la metodología de Trabajo Social Individual y Familiar. Etapa de investigación, relacionado con la bibliografía aplicada, analítica, de campo, censal, de caso, investigación cualitativa es aquella donde se estudia la calidad de las actividades relaciones asuntos medios, materiales o instrumentos en una determinada situación o problema, la investigación cuantitativa es el procedimiento de decisión que pretende señalar entre ciertas alternativas siendo magnitudes numéricas que pueden ser tratadas mediante herramientas de campo de la estadística. Etapa de resultados en donde se aporta una propuesta de intervención de Trabajo Social Individual y Familiar con jóvenes y adultos con discapacidad intelectual de Fundación –FACES-.

Esta tesina se ha estructurado a partir de capítulos, esto con el fin de que la persona, estudiante o profesional que lo consulte, tenga la posibilidad de orientarse y tener clara la estructura del diseño de esta tesina.

CAPÍTULO 1 Situación de la discapacidad en Guatemala, en este capítulo se pretende hacer énfasis en la atención de las personas con discapacidad en Guatemala a partir de lo institucional, proporcionando información desde lo gubernamental y no gubernamental, así como también la política que contribuye al cumplimiento de los derechos de las personas con discapacidad, lo cual reconoce un desarrollo digno para todas las personas sin importar su condición.

CAPÍTULO 2 Consideraciones teóricas, se presentan conceptos relacionados con el área de Trabajo Social enfocados en la metodología individual y familiar para intervenir con jóvenes y adultos con discapacidad intelectual, esto contribuirá a enriquecer los conocimientos y a orientar a los profesionales de este campo así como también a otros profesionales que consulten este informe.

CAPÍTULO 3 Marco Jurídico, es necesario conocer la historia que contribuyó a proporcionar las bases sobre las cuales las instituciones construyen y determinan el alcance y la naturaleza de la participación política, así como también faculta a la autoridad correspondiente para que lleve a cabo las labores de administración de conformidad a la estructura detallada dentro de sus mismas provisiones, esto de forma nacional o internacional.

CAPÍTULO 4 Contexto de la investigación en Fundación –FACES-, presenta información del contexto donde se realizó la investigación institucional Fundación –FACES-, esto con el fin de enriquecer y orientar a los profesionales sobre las funciones y el trabajo que se realiza dentro de la Fundación con los jóvenes y adultos con discapacidad intelectual.

CAPÍTULO 5 Presentación y discusión de resultados, datos obtenidos de las entrevistas dirigidas hacia los padres de familia y personal administrativo de fundación –FACES-, esto con el fin de conocer sobre la intervención social que han tenido los padres de familia y el conocimiento que poseen las personas que laboran dentro de la Fundación –FACES-, sobre el mismo tema.

CAPÍTULO 6 Propuesta de Trabajo Social, presenta una propuesta para la implementación de un Departamento de Trabajo Social dentro de la Fundación –FACES-, esto con el fin de orientar al profesional de este campo en los diversos métodos que deberá emprender para la adecuada atención social y multidisciplinaria con los jóvenes y adultos con discapacidad intelectual que asisten a la Fundación así como también para las familias.

Al finalizar este informe, se presentan los resultados de la investigación documental y de observación proporcionando conclusiones, recomendaciones y una propuesta de actuación para el profesional de trabajo social dando respuesta a la problemática detectada dentro de la Fundación –FACES-, dentro de la formulación de este informe se evidenciaron fortalezas y debilidades entre la primera se obtuvo información actualizada sobre la problemática identificada, la segunda deficiencia de redacción la cual fue fortalecida por la supervisora fortaleciendo el aprendizaje profesional.

CAPÍTULO 1

SITUACIÓN DE LA DISCAPACIDAD EN GUATEMALA

En este capítulo se pretende hacer énfasis en la atención de las personas con discapacidad en Guatemala a partir de lo institucional, proporcionando información desde lo gubernamental y no gubernamental, así como también la política que contribuye al cumplimiento de los derechos de las personas con discapacidad, lo cual reconoce un desarrollo digno para todas las personas sin importar su condición.

1.1 Atención Gubernamental, atención No Gubernamental

“Hacia 1800 la convivencia con personas que presentaran algún tipo de deficiencia mental o que se caracterizaran por ser diferentes al resto, se consideraba nocivo para el resto de la sociedad y se creía que estas personas eran peligrosas e improductivas; resultaba entonces una política de institucionalización indiscriminada en asilos o casas de cuidado generalmente alejadas de los centros urbanos” (Oficina de Derechos Humanos del Arzobispado/2005/Personas con discapacidad y condición de exclusión en Guatemala/MISEROR)

En la publicación del estudio Aproximación a la realidad de las personas con discapacidad en Latinoamérica, tema multisectorial, capítulo VI, discapacidad, menciona lo siguiente: “Los Estados, como poder establecido, cuentan con organismos responsables de la discapacidad en Latinoamérica; éstos tienen diferentes figuras, representaciones y niveles de gestión, en cada país.

Los países de la Región han conformado instancias que al tener la categoría de un Consejo Nacional o su equivalente, están en mejores condiciones para incidir en la política pública y tomar decisiones; según el ordenamiento jurídico estructural algunos tienen carácter supraministerial, como en el caso de Ecuador, con alcances mayores. En seis países la toma de decisiones aún depende de un Ministerio, a saber: Ministerio de Trabajo -Cuba y Honduras-, de Bienestar o Protección Social -Colombia y Paraguay-, de la Juventud, la mujer, la

niñez y la familia -Panamá-, o de un sistema nacional para conducir las políticas públicas de asistencia social –México-; el contexto nacional, el enfoque que tengan las autoridades y la capacidad de incidencia que logren los movimientos asociativos serán factores decisivos a la hora de promover la conformación de un Consejo que supere la instancia sub-ministerial.

Es necesario que los movimientos asociativos de personas con discapacidad, participen de forma real y efectiva, a través de sus representantes, en las instancias gubernamentales que toman decisiones a nivel nacional.

Argentina, Chile, Colombia, México y Ecuador son ejemplos de avance en este sentido, pero no se alcanza una participación paritaria, con voz y voto, que evidencie la participación de los actores directos para garantizar con sus pronunciamientos la eficiencia y eficacia en el diseño e implementación de políticas que son de su competencia.

En consecuencia, la incidencia del movimiento asociativo depende de la habilidad política que tengan los líderes para el lobby con los representantes gubernamentales.

En términos generales, se encuentra una alta movilidad en la mayoría de los representantes gubernamentales, la inestabilidad política a nivel macro se traduce en inestabilidad a nivel meso como es el caso de los Consejos y Comisiones Nacionales. Como máximo organismo gubernamental responsable de discapacidad en Guatemala es el Consejo Nacional de Atención a Personas con Discapacidad -CONADI-.

En el período de 1945-1969 se inició la atención educativa para personas con discapacidad en Guatemala. Fueron instituciones privadas, interesadas en la atención de la discapacidad sensorial, las pioneras de la educación especial en el país. Primero se fundaron las escuelas: para niños ciegos “Santa Lucía” y para sordos “Fray Pedro Ponce de León”, con el auspicio del Benemérito Comité Pro Ciegos y Sordos de Guatemala. Y como iniciativa del sector privado, se fundó en 1962 el Instituto Neurológica de Guatemala que atiende a niñas, niños y jóvenes con discapacidad intelectual”Informe inicial del Estado de Guatemala de la convención sobre los Derechos de las personas discapacidad/2016/tbinternet.ohchr.org/.

1.1.1 Consejo Nacional para la Atención a la Persona con Discapacidad-CONADI, se encuentra ubicada en la 1ª. Avenida 4-18 zona 1, el contacto por vía telefónica es a través del número 2501-6800, la siguiente información se puede consultar en el documento Personas con discapacidad y condiciones de Exclusión en Guatemala de la oficina de Derechos Humanos del Arzobispado de Guatemala y a través de vía electrónica <http://conadi.gob.gt/>.

a. Antecedentes

A través del decreto 135-96 se crea el Consejo Nacional para la Atención a la Persona con Discapacidad -CONADI-, que es el ente que velará por a) Diseñar las políticas generales de atención integral, que aseguren el efectivo cumplimiento de los derechos y obligaciones de las personas con discapacidad y b) Procurar porque se cumplan las normas de la presente ley. Una de las características interesantes de esta entidad es que este Consejo está integrado por siete personas del sector público e igual número de personas de la sociedad civil, lo que permite que personas con discapacidad estén directamente representadas y tengan voz y voto en las decisiones del Consejo, tal como lo establece la ley.

De esta manera se asegura la participación de personas con discapacidad y en algunos casos también de los familiares de éstos.

b. Misión

Somos el ente coordinador, asesor e impulsor que índice en la aplicación de políticas generales y de Estado, para asegurar el cumplimiento de derechos humanos y libertades fundamentales de las personas con discapacidad en Guatemala.

c. Visión

Ser el ente rector que garantice el cumplimiento de la normativa en materia de discapacidad, con sólida presencia en el territorio guatemalteco y con reconocimiento internacional.

d. Principios y Valores

El Plan Estratégico Institucional 2016-2020 en su concepción, contempla los principios de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

e. Principios

- El respeto de la dignidad inherente, la autonomía individual, incluida la libertad de tomar las propias decisiones, y la independencia de las personas.
- La no discriminación.
- La participación e inclusión plenas y efectivas en la sociedad.
- El respeto por la diferencia y la aceptación de las personas con discapacidad como parte de la diversidad y la condición humanas.
- La igualdad de oportunidades.
- La accesibilidad.
- La igualdad entre hombre y la mujer.
- El respeto a la evolución de las facultades de los niños y las niñas con discapacidad y de su derecho a preservar su identidad.

f. Valores

Los valores institucionales son el marco de referencia del comportamiento de los colaboradores internos y externos del CONADI, según la naturaleza intrínseca de la institución, se definen los siguientes:

- Integridad, virtud de todos los miembros del CONADI Consejo de Delegados, Junta Directiva, Organizaciones de Personas con Discapacidad adscritas al CONADI y nuestro personal, de actuar con honestidad y transparencia, efectuando adecuadamente el uso de los recursos institucionales y el cumplimiento de los objetivos.
- Compromiso, actitud de todos los involucrados en el quehacer institucional, que se refleje en el cumplimiento de las normas internas, en la lealtad, responsabilidad e identificación institucional; promoviendo el cumplimiento de Derechos de las Personas con Discapacidad.

- Respeto, el Consejo de Delegados, Junta Directiva, Organizaciones de Personas con Discapacidad adscritas al CONADI y el personal, mutuamente reconozcan, acepten, aprecien y valoren sus cualidades y derechos.
- Solidaridad, como la base sobre la cual se proyecta a las diferentes personas y entidades que su denominador común es el trabajar con personas con algún tipo de discapacidad.
- Integridad, virtud de todos los miembros del CONADI Consejo de Delegados, Junta Directiva, Organizaciones de Personas con Discapacidad adscritas al CONADI y nuestro personal, de actuar con honestidad y transparencia, efectuando adecuadamente el uso de los recursos institucionales y el cumplimiento de los objetivos.
- Compromiso, actitud de todos los involucrados en el quehacer institucional, que se refleje en el cumplimiento de las normas internas, en la lealtad, responsabilidad e identificación institucional; promoviendo el cumplimiento de Derechos de las Personas con Discapacidad.
- Respeto, el Consejo de Delegados, Junta Directiva, Organizaciones de Personas con Discapacidad adscritas al CONADI y el personal, mutuamente reconozcan, acepten, aprecien y valoren sus cualidades y derechos.
- Solidaridad, como la base sobre la cual se proyecta a las diferentes personas y entidades que su denominador común es el trabajar con personas con algún tipo de discapacidad. (<http://conadi.gob.gt/>)

1.1.2 Centro de Capacitación Ocupacional –CCO-

El Centro de Capacitación Ocupacional está ubicado en la 13 Avenida 29-29, zona 5, la información que a continuación describe, se ha consultado el manual de procedimientos del Centro de Capacitación Ocupacional, 2015.

El Centro de Capacitación Ocupacional, pertenece a la Secretaría de Bienestar Social de la Presidencia de la República, forma parte del Departamento de Atención a la niñez y adolescencia con Discapacidad, ya que se atiende adolescentes con discapacidad intelectual; de la Subsecretaría de fortalecimiento familiar y apoyo comunitario.

Fue inaugurado en el año 1978 con el fin de dar seguimiento en la atención de los niños que egresan del Centro de Atención Especial Alida España de Arana, posteriormente por la necesidad que existe en la atención de ésta población, se abrieron espacios para ampliar la cobertura y se reciben a los adolescentes referidos de otras instituciones u organizaciones tanto públicas como privadas, por ejemplo: Hospitales Nacionales, Centros de salud, Escuelas y padres de familia que solicitan la atención.

El Centro de Capacitación Ocupacional -CCO- es un centro de enseñanza para la formación, capacitación ocupacional de inclusión laboral, población a la que atiende adolescentes y jóvenes comprendidos entre los 14 a 18 años, mujeres y hombres con discapacidad intelectual, quienes provienen de diferentes zonas de la ciudad capital, así como de municipios aledaños; brindándoles las herramientas de aprendizaje práctico, potencializando sus discapacidades y destrezas, para integrarlos a la vida independiente y productiva.

Trabajo Social, realiza el acompañamiento, asesoría y orientación social a las familias, realización de autogestión inter o interinstitucionales en beneficio de la población, escuela de padres, acompañamiento y asesoría en pre y práctica laboral.

a. Misión

Formar y capacitar adolescentes con discapacidad intelectual leve y moderada, para integrarlos a la vida independiente, social y productiva; contribuyendo a la competitividad.

b. Visión

Ser reconocido como institución estatal modelo en capacitación ocupacional y pre-laboral, para adolescentes con discapacidad intelectual en Guatemala.

c. Objetivos

Descubrir o estimular habilidades y destrezas de los adolescentes con discapacidad intelectual, capacitándolos mediante actividades psicoterapéuticas y laborales cubriendo las áreas cognitiva y funcional a fin de procurar su independencia personal, inserción laboral o social, mejorando con ello la calidad de vida y la de sus familias.

d. Perfil de ingreso

- Discapacidad intelectual leve y/o moderada.
- Edad comprendida entre 14 a menores de 18 años.
- Seguimiento de instrucciones.
- Sin evidenciar trastorno psiquiátrico.
- Sin otra discapacidad asociada (física y sensorial).
(<http://sbs.gob.gt/pdf/>. Recuperado el 5de julio2016.

1.1.3 Secretaría de Bienestar Social de la Presidencia

Es el órgano administrativo gubernamental que depende del Organismo Ejecutivo que tiene a su cargo la formulación, coordinación y ejecución de las Políticas Públicas de Protección Integral de la Niñez y la Adolescencia está ubicada en 32 calle y 6ta. Avenida zona 11 de la Ciudad de Guatemala.

La Secretaria de Bienestar Social de la Presidencia contribuye al bienestar familiar y comunitario, fomenta el respeto y promoción de los derechos de la niñez y la adolescencia en Guatemala a través de los programas proyectos y actividades que desarrolla a nivel nacional.

Es competencia de la Secretaría de Bienestar Social, coordinar las acciones que desarrolla la Comisión Nacional de la Niñez y de la

Adolescencia –CNNA-, así como impulsar y ejecutar todas las acciones que tiendan al bienestar social de la familia como base fundamental de la sociedad y de los grupos sociales más vulnerables sin discriminación alguna.

Para el cumplimiento de su mandato y de sus funciones sustantivas, la Secretaría está organizada en tres Subsecretarías:

- a. Subsecretaría de fortalecimiento, apoyo familiar y comunitario.
- b. Subsecretaría de protección, abrigo y rehabilitación familiar.
- c. Subsecretaría de reinserción y resocialización de adolescentes en conflicto con la Ley Penal.

a. Misión

Garantizar el cumplimiento y la restitución de Derechos de la niñez y adolescencia a través de la ejecución de programas de prevención, protección, reinserción y resocialización, coordinando inter-institucionalmente; formulando, ejecutando y evaluando políticas públicas en la materia, con la participación ciudadana.

b. Visión

Entidad líder especializada en niñez y adolescencia, que brinda servicios integrales de calidad, con presencia a nivel nacional, pertinencia cultural que preserve y reunifique a las familias, reinserte y resocialice adolescentes.

La Secretaría de Bienestar Social, tiene como objetivo esencial en el desarrollo de los procesos de formulación, planificación, dirección, ejecución y evaluación de políticas y programas dirigidos a la niñez y adolescencia, y la ejecución de programas a favor de la mujer, la familia y la comunidad. Entre sus funciones destacan las siguientes:

- Desarrollar acciones destinadas a fortalecer a la familia y brindar protección a niños, niñas, adolescentes, mujeres, personas con discapacidad y adulto mayor, dentro de un marco de desarrollo integral de la persona.

Promover, ejecutar y evaluar los programas dirigidos a la población en riesgo social. <http://www.sbs.gob.gt>.

1.2 Discapacidad intelectual

A continuación se plantea una interrogante que permitirá describir las características de la discapacidad intelectual.

1.2.1 ¿Qué es la discapacidad intelectual?

“Discapacidad intelectual, es un término utilizado cuando una persona no tiene la capacidad de aprender a niveles esperados y funcionar normalmente en la vida cotidiana. En los niños, los niveles de discapacidad intelectual varían ampliamente, desde problemas muy leves hasta problemas muy graves.

Los niños con discapacidad intelectual puede que tenga dificultad para comunicar a otros lo que quieren o necesitan, así como para valerse por sí mismos. La discapacidad intelectual podría hacer que el niño aprenda y se desarrolle de una forma lenta que otros niños de la misma edad. Estos niños necesitan más tiempo para aprender a hablar, caminar, vestirse o comer sin ayuda y también podrían tener problemas de aprendizaje en la escuela.” (www.cdc.gov/pronto, el 4 de julio 2016).

La causa puede ser una lesión, enfermedad o un problema en el cerebro, en algunos casos se desconoce la causa de la discapacidad intelectual. Otras causas ocurren durante el parto o poco después del nacimiento. Se desconoce la causa de la discapacidad intelectual. (www.cdc.gov/pronto, discapacidad intelectual, /4 de julio 2016).

1.2.2 ¿Cuáles son algunos signos de la discapacidad intelectual?

“Por lo general, mientras más grave sea el grado de discapacidad intelectual, más temprano se identificarán los síntomas. Sin embargo, podría ser difícil indicar la manera como la discapacidad intelectual afectará a los niños más tarde en la vida. Hay muchos síntomas de

discapacidad intelectual. Por ejemplo, los niños con discapacidad intelectual han presentado las siguientes manifestaciones:

- Se sientan, gatean o caminan más tarde que otros niños.
- Aprenden a hablar más tarde o tienen problemas para hablar.
- Tienen dificultad para recordar cosas.
- Tienen problemas para entender las reglas sociales.
- Tienen dificultad para ver las consecuencias de sus acciones.
- Tienen dificultad para resolver problemas” ([www.cdc.gov/sobre discapacidad intelectual](http://www.cdc.gov/sobre-discapacidad-intelectual/), /4 de julio 2016).

1.3 Política de discapacidad

La política de discapacidad tiene su sustento jurídico en normativas nacionales e internacionales. En nuestro país se sustenta en el siguiente marco: La Constitución Política de la República de Guatemala, la ley de Atención a las Personas con Discapacidad, Decreto 135-96; la Ley del Organismo Ejecutivo, Decreto 114-97; la Ley de Desarrollo Social, Decreto 42-2001; Ley de Consejos de Desarrollo Urbano y Rural, Decreto 11-2002; el Código Municipal, Decreto 12-2002; y la Ley General de Descentralización, Decreto 14-2002. Además, se utilizarán leyes específicas como el Código de Salud, el Código de Trabajo y la Ley General de Educación, para respaldar los temas sectoriales.

En el plano internacional el Convenio 159 y la Recomendación 168 de la Organización Internacional del Trabajo, OIT; Readaptación Profesional y Empleo para Personas Inválidas; La Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Contra las Personas con Discapacidad y las Normas Uniformes sobre la Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad, aprobadas por la Comisión de Desarrollo Social de las Naciones Unidas en 1993.

En el plano nacional la Constitución Política de la República de Guatemala, en su artículo 53 Minusválidos indica el Estado garantiza la protección de los minusválidos y personas que adolecen de limitaciones físicas, psíquicas o sensoriales. Se declara de interés nacional su interés médico-social, así como la promoción de políticas y servicios que permitan su rehabilitación y su reincorporación integral a la sociedad. La

Ley regulará esta materia y creará los organismos técnicos y ejecutores que sean necesarios.

Con relación a los derechos humanos el artículo 46 establece, la preeminencia de las convenciones y tratados internacionales, aceptados y ratificados por Guatemala, sobre el derecho interno; así como todos aquellos artículos que proclaman los derechos básicos de las y los guatemaltecos, particularmente el literal m) del artículo 102: Protección y fomento al trabajo de los ciegos, minusválidos y personas con deficiencia físicas, psíquicas o sensoriales”.

El decreto No. 135-96, Ley de Atención a las Personas con Discapacidad, crea el Consejo Nacional para la Atención de las Personas con Discapacidad, CONADI, con carácter coordinador, asesor e impulsor de políticas generales en esta materia.

La Ley de Desarrollo Social decreto -42-2001-, está orientada al desarrollo social, familiar y humano de la persona guatemalteca como sujeto de derechos, establece las prioridades en cuanto a grupos más vulnerables y acciones que el gobierno debiera ejercer. Define la vulnerabilidad como la situación en que una persona está expuesta a recibir alguna lesión física o moral. Los sectores identificados son: indígenas, mujeres, niñez y adolescencia, personas adultas mayores, personas con discapacidad y población migrante.

El sustento para la implementación, ejecución, monitoreo y evaluación descentralizada y desconcentrada de la Política Nacional en Discapacidad se encuentra en las leyes de participación ciudadana, que regulan la participación y vinculación de la comunidad organizada, las municipalidades, la sociedad civil y la institucionalidad pública al tiempo que proporcionan criterios funcionales y conceptos de ejecución política que se enmarcan en la visión de un Estado moderno que asigna responsabilidades y espacios importantes de participación a la sociedad civil.

Es decir, que el marco legal guatemalteco permite la estrategia de impulsar la política social en discapacidad a través de los Consejos Departamentales, Municipales y Comunitarios de Desarrollo Urbano y

Rural, en combinación con las otras leyes de desarrollo y participación ciudadana.

CAPÍTULO 2

CONSIDERACIONES TEÓRICAS

A continuación se describen categorías que explican como el Trabajo Social se enfoca en la metodología individual y familiar para intervenir en jóvenes y adultos con discapacidad intelectual, esto contribuirá a enriquecer los conocimientos y a orientar a los profesionales de este campo así como también a otros profesionales que consultes este informe.

2.1. Trabajo Social

En la reunión mundial de la Federación Internacional de la -FITS- de Trabajadores Sociales la profesión de Trabajo Social promueve el cambio social, la resolución de problemas en las relaciones humanas y el fortalecimiento y la liberación de las personas para incrementar el bienestar. Mediante la utilización de teorías sobre comportamiento humano y los sistemas sociales, el Trabajo Social interviene en los puntos en los que las personas interactúan con su entorno. Los principios de los derechos humanos y la justicia social son fundamentales para el Trabajo Social". (Agosto de 2000, Montreal, Canadá, Congreso Internacional, Asamblea Mundial, Federación Internacional de Trabajadores Sociales -FITS- y la Asociación Internacional de Escuelas de Trabajo Social -AIETS-. Pág. 10)

El Trabajador Social actúa en el ámbito de las relaciones sociales, junto a individuos, grupos, familias, comunidades y movimientos sociales, desarrollando acciones que fortalezcan su autonomía, participación y el ejercicio de la ciudadanía, con vistas al cambio en sus condiciones de vida. Los principios de defensa de los derechos humanos y justicia social son elementos fundamentales para el Trabajo Social, con el propósito de superar la desigualdad social y las situaciones de violencia, opresión, pobreza, hambre y desempleo. (Congreso Mundial de Hong Kong, junio 2010, Consejo Federal de Servicio Social de Brasil CFESS).

El Trabajador Social actúa en el ámbito de las relaciones entre sujetos sociales y entre estos y el Estado. Desarrolla un conjunto de acciones de carácter socioeducativo, que inciden en la reproducción material y social de la vida, con individuos, grupos, familias, comunidades y movimientos sociales, en una perspectiva de transformación social.

Estas acciones procuran: fortalecer la autonomía, la participación y el ejercicio de la ciudadanía; capacitar, movilizar y organizar a los sujetos, individual y colectivamente, garantizando el acceso a bienes y servicios sociales; la defensa a los derechos humanos; la salvaguarda de las condiciones socio-ambientales de existencia; la efectivización de los ideales de la democracia y el respeto a la diversidad humana.

Los principios de defensa de los derechos humanos y justicia social son elementos fundamentales para el Trabajo Social, con vistas a combatir la desigualdad social y situaciones de violencia, opresión, pobreza, hambre y desempleo. (Agosto de 2011, Río de Janeiro, Grupo de Trabajo creado por el Consejo Federal de Servicio Social de Brasil, Presidencia Regional de la FITS para América Latina y el Caribe).

La profesión de Trabajo Social facilita el desarrollo del potencial humano de las personas con el fin de mejorar los aspectos bio-psico-social, socio-económicos y espirituales, el bienestar, la cohesión y la inclusión social y la convivencia de manera interdependiente.

La profesión contribuye al cambio social mediante la realización de acciones para aumentar la armonía en las relaciones sociales y la ciudadanía activa, mediante el fortalecimiento de la autonomía y la participación. Utiliza teorías del Trabajo Social y de las ciencias humanas y el conocimiento táctico y el desarrollo en comunidades localizadas.

El profesional social coopera con otros actores sociales para el desarrollo de la solución de problemas en las relaciones humanas entre individuos, grupos, familias y en la comunidad, teniendo en cuenta que la diversidad se define por el contexto cultural y del medio ambiente y los conocimientos derivados de la investigación y la evaluación práctica.

El Trabajador Social es competente para intervenir desde distintas perspectivas en el punto donde las personas interactúan con su entorno, utilizando diversas metodologías relativas a la igualdad, el valor y la dignidad de todas las personas, con el objetivo de eliminar las situaciones de violencia, la opresión, la pobreza y el hambre, principios de los derechos humanos y las responsabilidades, la justicia, la diversidad y el desarrollo sostenible son fundamentales para el Trabajo Social (Diciembre de 2011, reelaboradas con aportes de Asia, África y Europa).

El Trabajo Social/Servicio Social es una profesión que se inserta en el ámbito de las relaciones entre sujetos sociales y entre estos y el Estado en los distintos contextos socio-históricos de actuación profesional. Desarrolla una praxis social y un conjunto de acciones de tipo socioeducativo, que inciden en las reproducción material y social de la vida con una perspectiva de transformación social comprometida con la democracia y el enfrentamiento de las desigualdades sociales, fortaleciendo la autonomía, la participación y el ejercicio de la ciudadanía, en la defensa y conquista de los derechos humanos y de la justicia social. (Taller de Río de Janeiro “Definición mundial de Trabajo Social”, debatida en la Asamblea Mundial en Julio de 2012, Estocolmo, Suecia).

Por su parte, el Comité Ejecutivo FITS y Junta de AIETS, en la Asamblea en Melbourne, Australia, aprobó la siguiente definición:

El Trabajo Social es una profesión basada en la práctica y una disciplina académica que promueve el cambio y el desarrollo social, la cohesión social, y el fortalecimiento y la liberación de las personas. Los principios de la justicia social, los derechos humanos, la responsabilidad colectiva y el respeto a la diversidad son fundamentales para el Trabajo Social. Respaldada por las teorías del Trabajo Social, las ciencias sociales, las humanidades y los conocimientos indígenas, el Trabajo Social involucra a las personas y las estructuras para hacer frente a desafíos de la vida y aumentar el Bienestar. (FITS, 2014)

2.2 Trabajo Social Individual y Familiar

En la atención Individual y Familiar se aplican modelos de actuación profesional de acuerdo de los problemas sociales planteados. En virtud de ello, se hace referencia a la propuesta de Donoso (1998:613) quién sostiene que la metodología se encuentra basada en cuatro etapas básicas, las cuales no difieren mayormente del esquema clásico utilizado

en los métodos de Trabajo Social que son diagnóstico, programación, ejecución y evaluación. No obstante, el modelo pretende, a través de estas cuatro etapas metodológicas, describir y aplicar dicha metodología especializada al Trabajo Social familiar, en una perspectiva diferente de los métodos tradicionales.

En la práctica estas etapas son mucho más dinámicas, por lo que se reconocen como fases sucesivas de un mismo proceso que se van desarrollando en espiral.

El proceso se inicia a partir de la demanda que la persona o la familia presenta a la entidad o al profesional de Trabajo Social directamente, lo cual permite involucrarlos en la identificación de sus dificultades y de sus recursos.

En ciertas ocasiones esta intervención se realiza con un solo miembro de la unidad familiar, pero nunca se pierde de referencia al sistema familiar. Esto le da libertad y flexibilidad al Trabajador Social para determinar los espacios y niveles de atención que el caso amerite.

El escenario de la atención puede ser la oficina del Trabajador Social, el domicilio de la familia, el lugar de trabajo, la escuela,

Proceso metodológico

- La demanda familiar.
- Diagnóstico familiar.
- Acuerdo.
- Intervención familiar.
- Evaluación familiar y cierre.
- La demanda familiar

El proceso se inicia cuando una persona o familia acude al Trabajador Social con una demanda o petición. Es necesario tener en cuenta que la demanda, generalmente es el primer contacto de la familia con el Trabajador Social. La demanda puede adoptar múltiples formas puede ser explícita y concreta, o inespecífica y ambigua, material, inmaterial, en términos individuales o familiares.

2.2.1. La demanda es el primer elemento de información con que contamos y nos da orientación acerca de:

Lo que la persona demandante considera que es problemático para ella, su familia o para su entorno inmediato.

De la manera como esa persona encara sus dificultades: como algo propio y que está en relación consigo misma; o como algo que le es ajeno, que le es dado.

De las expectativas que tiene esa persona en la resolución de sus dificultades y del papel que, a su juicio, tienen que cumplir tanto ella, como la institución, el Trabajador Social, los recursos.

Finalmente de la forma como cree que puede ser ayudada por el Trabajador Social. (Donoso: 1998: págs. 4-6)

2.2.2. Diagnóstico familiar

En Trabajo Social familiar, al realizar un proceso de diagnóstico con una familia, éste no puede ser realizado desde una sola caracterización. Si se fragmenta a la familia y se analiza solamente algunas áreas, no se podrá comprender su efecto siempre dinámico. El desafío es una mirada holística de la familia, en donde se incluyan todas las dimensiones que la componen. El diagnóstico familiar es así, mucho más que la suma de los diagnósticos individuales de cada integrante de la familia.

Objetivo del diagnóstico, conocer las problemáticas sentidas y no sentidas de la familia, sus recursos y habilidades tanto en la dimensión directa como en la indirecta.

El procedimiento que se sigue en esta etapa es el siguiente:

- contactos telefónicos o personales con él o la derivante.
- revisión de fichas sociales o clínicas de la familia a atender
- visita domiciliar,
- reunión clínica/técnica,
- coordinación institucional.

En el registro de las intervenciones se aplican las técnicas: entrevista, observaciones, genograma, Ecomapa, fotografías familiares, hipótesis sistémica.

El proceso de diagnóstico permite la recopilación e interpretación de la información significativa que se necesita para la comprensión de una determinada situación familiar. Este proceso se traduce finalmente en la elaboración de hipótesis sistémicas.

Peggy Papp (Donoso D. y Saldias P./1988/6-) señala que la hipótesis inicial es necesariamente especulativa y se utiliza como base para recoger información adicional que habrá de confirmarla o bien refutarla. Indica que no es necesario esperar a contar con una hipótesis definitiva para intervenir, ya que con frecuencia solo las intervenciones sociales permiten descubrir una información crucial. El propósito fundamental de la hipótesis es establecer conexiones.

Para efectos de este modelo, se elaboran dos pautas de diagnóstico familiar que pretende abordar la dimensión del Trabajo Social directo y el indirecto. Se consideraron los aportes de cuatro autores que son Hartman Hartman Laird y, Ana María Campanninni, Peggy Papp y Virginia Satir. (Donoso D. y Saldias P./1988/6-13).

En la pauta de diagnóstico para la dimensión directa de la familia se consideran importantes los antecedentes y datos básicos, en función de:

- la familia que consulta.
- de la demanda o motivo de consulta.
- de la estructura familiar.
- de la situación problema.
- de las fuerzas familiares para la estabilidad y el cambio.
- Fuerzas o factores claves de evaluación de acuerdo a lo planteado por Virginia Satir-

En la dimensión indirecta de la familia se considera principalmente: las redes sociales y enlaces con la sociedad. Se puede complementar con la aplicación del ecomapa. Para el Trabajo Social familiar, la dimensión indirecta adquiere una gran importancia, especialmente cuando es una situación del contexto extra familiar la que está produciendo o manteniendo una situación problema.

2.2.3 Acuerdo

Previo a desarrollar la intervención propiamente tal, el modelo propone la realización de un acuerdo explícito, escrito u oral, entre el Trabajador Social y la familia.

Objetivos del acuerdo, se espera que se pueda manifestar a través de un protocolo, las intenciones de cambio manifestadas por la familia al acudir a un proceso de intervención familiar.

Dicho acuerdo debiera considerar los siguientes puntos: fechas y horarios de atención, lugar en que se realizarán las atenciones institución y/o domicilio de la familia, duración aproximada del proceso de intervención familiar (tiempo y frecuencia de las sesiones) y definición del problema.

Derechos atribuibles a la profesional citación de otras personas significativas, entrevistas individuales con algún miembro, etc., derechos atribuibles a la familia solicitudes especiales, etc. arancel cuando corresponde.

En relación a la definición del problema, se espera que una vez que el Trabajador Social en conjunto con la familia ha realizado el proceso de diagnóstico, exista una devolución hacia la familia respecto a la situación problema. Como se ha mencionado anteriormente, cuando una familia consulta, viene con su propia definición de problema.

Si el Trabajador social acepta esta definición, limitará la posibilidad de un cambio más profundo en la familia, ya que su definición entiende que el conflicto es causado por un solo miembro de la familia, "el paciente identificado". Por esta razón, se espera que al iniciar una intervención familiar, se realice un acuerdo que también incluya un consenso respecto a la definición de la situación problema, entre el Trabajador Social y la familia.

Si bien lograr esto es a veces solamente posible con posterioridad a la intervención, por lo menos se debe velar por que toda la familia se sienta mínimamente implicada en el problema y así la responsabilidad no recae

exclusivamente en el paciente identificado. El acuerdo es principalmente un acuerdo comunicativo.

Procedimientos a realizar en esta etapa; actividades: consulta social especializada; técnicas: redacción de un contrato, si este es por escrito.

2.2.4 Intervención familiar

Para el Trabajo Social familiar el objetivo de esta etapa es, modificar en la familia pautas disfuncionales de relaciones, tanto en su dimensión interna como externa. El principal sustento de ésta intervención es la relación de ayuda que establece el Trabajador Social y la familia.

Para el Trabajo Social familiar que plantea este modelo, existirían como se ha mencionado anteriormente dos dimensiones; una directa y una indirecta. Ambas intervenciones pueden ser simultáneas o en forma separada, pudiendo ser aplicadas tanto en las institución, en el hogar de la familia y/o en la localidad donde está.

En relación a los problemas que ameritan una intervención familiar en las relaciones familiares desde la práctica del Trabajo Social, dos autoras, Peggy Papp y Ana María Campanninni, se han preocupado al respecto. (Donoso D. y Saldías P./1988/6-13).

Peggy Papp plantea que cuando existen síntomas al interior de una familia, estos cumplen distintas funciones en distintas situaciones y que algunos síntomas son menos esenciales que otros respecto del equilibrio de la familia. Cuando el síntoma es primordialmente una respuesta a una crisis y a una hecho transitorio.

En tales casos, corresponde emplear un enfoque directo, en que el terapeuta o profesional se limita a definir el problema y aconsejar a la familiar qué hacer al respecto. Si en cambio el síntoma está siendo usado como un arma, o si se mantiene en un ciclo de interacción repetitivo, es muy probable que se frustre cualquier intento de aliviarlo.

El terapeuta se encontrará entonces en una posición paradójica, pues la familia le pedirá que elimine un síntoma que ella misma está empeñada

en mantener peor que no puede reconocer abiertamente. En estos casos, lo más conveniente es utilizar un enfoque indirecto o paradójico, que se centra en las consecuencias de desbaratar ese empeño. Se pueden efectuar en forma alternada intervenciones directas y paradójicas.

Ana María Campanninni, destaca otro tipo de intervención desde el Trabajo Social que denomina asesoramiento psicosocial el cual se define como el nivel de intervención en el que los recursos que el profesional pone en juego en el proceso de ayuda a los usuarios se concretan, casi exclusivamente, en la capacidad del asistente social para utilizar la herramienta de la relación y la comunicación. Es pues un trabajo de esclarecimiento, de apoyo que apunta al logro de un nuevo equilibrio en el sistema usuario.

Las autoras identifican, la Trabajador Social como un profesional que establece una relación de ayuda con una familia que se encuentra estancada en su proceso evolutivo y en donde la esencia del cambio frente a esta situación problema está única y exclusivamente centrada en dicha relación.

- Dimensión directa

Estas actividades se realizan en nuestro país desarrollándose de una forma ordenada para la investigación y recolección de datos para el proceso.

Procedimientos a realizar en esta etapa; actividades: consulta social, consulta social especializada, visita domiciliar, registro de las intervenciones; técnicas: tareas, escultura, intercambio de papeles, manejo efectivo de los silencios, confrontación, la enseñanza a través de las preguntas, escuchar, recapitulación, recapitulación a través del resumen, clarificación, videocinta, alternativas positivas, rol-playing, resignificando comportamientos y percepciones, acción.

Asociación/disociación, expresividad, humor, amplificando sentimientos y comportamientos positivos e interrumpiendo comunicación destructiva, identificando creencias limitantes y desafiándolas, señalar comandos

mandatos, enlace, cambio de temporalidad, distinciones entre la percepción y la realidad, co-participación, conformación o connotación positiva, rastreo, posición de especialista, reencuadramiento, escenificación, enfoque, intensidad, repetición del mensaje, repetición de interacciones isomorfas, modificación del tiempo, cambio de la distancia, resistencia a la presión familiar, reestructuración.

Fijación de límites, distancia psicológica entre los miembros de la familia, duración de la interacción, desequilibrio, complementariedad, cuestionamiento del problema, cuestionamiento del control lineal, cuestionamiento del modo de recortar los sucesos, constructos cognoscitivos, utilización de símbolos universales, verdades familiares, consejo especializado.

- Dimensión indirecta

En caso de nuestra sociedad y cultura no se llevan a cabo los pasos que a continuación se describen por no contar los procesos que a continuación se describen.

Procedimiento a realizar en esta etapa; actividades: consulta de orientación social, acciones de carácter administrativo, reuniones técnicas, coordinación con otros organismos, visitas domiciliarias, registro de las intervenciones, revisión de catastros de redes o servicios, gestión de red, contactos, encuestas, informes; técnicas: ecomapa, entrevistas en el domicilio, observación.

- Evaluación familiar y cierre

Objetivo de la evaluación familiar, conocer en qué medida la intervención realizada contribuyó a mejorar una situación problema.

La evaluación debe realizarse igualmente cuando no se han producido cambios, o solamente la intervención ha sido para evitar un mayor deterioro. Es importante tratar de extraer conclusiones acerca del porqué no hubo cambio.

Para la dimensión indirecta, hay mayor facilidad para realizar este proceso ya que la intervención se realiza sobre la idea de activación y creación de redes/ recursos para atender una carencia puntual de la familia.

En la dimensión directa, la medición de los logros obtenidos después de una intervención familiar, presenta mayor dificultad. “La eficacia de la intervención se podría valorar más con el aumento de la capacidad del grupo familiar para hacerse cargo y superar nuevas dificultades, que con la resolución concreta y específica de la demanda que le ha llevado a acudir al Trabajador Social.

Las dificultades para dicha etapa se producen entre otras razones porque los cambios en el ámbito familiar requieren un tiempo para su implementación, las personas no cambian de manera rápida, por el contrario y aún más las familias, requieren un tiempo, que es variable, para implementar y afianzar el cambio. Por ende, cuando se evalúa, el tiempo es un factor importante de considerar ya que se puede evaluar con un momento de ajuste necesario para la familia.

Por las características de esta fase, el modelo propone considerar para la evaluación de un proceso familiar los siguientes indicadores.

Dimensión directa: objetivos planteados; motivo de consulta inicial o situación problema, actual de la familia respecto a la situación problema, identificación de áreas o temas resueltos, identificación de áreas o temas no resueltos o pendientes, participación de los miembros de la familia en la intervención, opinión de cada uno de los miembros de la familia respecto a la intervención y sus logros, incluso de aquellos que no participaron en el proceso.

Dimensión indirecta; objetivos planteados: motivo de consulta inicial o situación problema, situación actual de la familia respecto a la situación problema, identificación de recursos no obtenidos y pendientes, identificación de recursos obtenidos, identificación de las redes primarias y secundarias activadas y no activadas para la familia.

Una manera útil de realizar esta evaluación es a través de la evaluación pre y post test, en donde se evalúa algunos elementos de la familia previa y posteriormente a la intervención. Los cambios significativos entre ambos momentos indicarían logros obtenidos con la intervención.

Una vez finalizada la atención con una familia, procede la fase de cierre, en donde hay que explicitar el término del proceso de intervención. Es importante consignar en la ficha social, el porqué de este cierre, si hubo término de tratamiento, común acuerdo, tareas pendientes, derivación, etc.

Habitualmente es aconsejable que se mantenga un sistema de seguimiento o control con la familia, el cual puede ser a través de una visita domiciliaria o contactos telefónicos. Se pueden señalar fechas, a los dos meses, seis, etc. El objetivo de este control o seguimiento es conocer si los cambios generados se mantienen, si han surgido nuevas conductas problemáticas y cómo la familia las ha enfrentado.

Procedimiento a realizar en esta etapa; actividades: consulta social especializada, visitas domiciliarias, reuniones técnicas, revisión del contrato, registro de las intervenciones; técnicas: entrevistas, cuestionario de pre y post test, grabaciones individual, cartas, escalas de evaluación.

2.3 Trabajo Social con grupos

El proceso comprende los pasos que un grupo debe seguir desde su conformación, desarrollo integral y funcionamiento en general, lo cual incluye, etapas, procedimientos, técnicas e instrumentos. Al respecto se retoman a los autores Natalio Kisnerman y Robert Vinter, los cuales los desarrollan desde diferentes ópticas.

2.3.1. Etapas del proceso de grupo

El proceso evolutivo del grupo, desde su formación hasta su desintegración, lo conforman una serie de etapas o fases, que busca la resolución de la problemática detectada en el grupo, las cuales sirven

para que sus miembros adquieran conciencia de grupo y aprendan a vencer obstáculos.

El siguiente cuadro recoge éstas etapas según los siguientes autores:

Cuadro 1
Etapas del proceso del Trabajo Social en Grupo

Autor	Etapas
Natalio Kisnerman	<p>Etapas de formación o aparente grupo: El proceso inicia con la motivación para formarla.</p> <p>Etapas de conflicto: Debe verse siempre como positivo para el grupo, ya que de su elaboración los miembros adquieren autoconocimiento de sí mismos y experiencias para afrontar los problemas de la vida social.</p> <p>Etapas de organización: Los síntomas que señalan que el grupo ha entrado en esta etapa son la declinación de la ansiedad, la división del trabajo, la aparición del líder sociológico del grupo, la adquisición de mayor responsabilidad por parte de los miembros.</p> <p>Etapas de integración: Es aquí cuando el grupo ha llegado a su madurez, existen pocos cambios en su constitución, el liderazgo está repartido entre todos sus miembros y el Trabajador Social debe comenzar su retirada a su papel de asesor.</p> <p>Etapas de declinación o muerte del grupo: Etapa que es natural en todo grupo y que no debe ser interpretada como fracaso para el grupo.</p>
Robert Vinter	<p>Fase inicial: Se refiere a la composición del grupo. Se distingue principalmente para fines analítico.</p> <p>Fase formativa: La principal característica es la actividad de los miembros del grupo por buscar semejanza e intercambio de intereses entre ellos mismos.</p> <p>Fase intermedia I: Se caracteriza por un nivel moderado de cohesión del grupo, clarificación de propósitos y participación.</p> <p>Fase revisora: En esta fase puede ocurrir una confrontación a la estructura del grupo con respecto al liderazgo que se ejerce.</p> <p>Fase intermedia II: El grupo generalmente manifiesta un nivel más alto de interacción y estabilidad.</p> <p>Fase de madurez: Se caracteriza por la estabilidad de la estructura del grupo, de los propósitos, de los procedimientos.</p> <p>Fase terminal: La disolución del grupo debe producirse por el logro de las metas, por una mala adaptación.</p>

Fuente: El método de Trabajo Social en grupo en los proyectos de intervención de práctica de entrenamiento profesional págs. 89- 90.

Las etapas de Kisnerman corresponden a los que Vinter denomina fase, por cuanto corresponden a lo que otros autores denominan etapas;

ambas están relacionadas con la secuencia en la formación de los grupos y la dinámica que al interior de éste se presenta. Conocer y distinguir estas etapas – fases se hace necesario ya que cada una tiene implicaciones especiales para la intervención, según el Trabajo Social con grupo.

Tanto para Kisnerman como para Vinter, todo desarrollo evolutivo del grupo comienza con su etapa de formación (Kisnerman) o fase inicial (Vinter). Los dos autores coinciden también en afirmar que todo grupo presenta una etapa de conflicto que debe ser intervenida por el profesional para que a través de experiencias grupales se llegue a soluciones pertinentes. El fin del grupo se da cuando las problemáticas han sido abordadas a través del logro de las metas, o cuando se desintegra el grupo debido al cambio de intereses de los mismos que lo conforman.

2.3.2 Procesos a desarrollar en el Trabajo Social con Grupos

Los procesos a desarrollar en Trabajo Social en Grupo requieren un estudio profundo, una planeación, una búsqueda de información actualizada y el estudio de los problemas para lograr los fines propuestos. Para Kisnerman, Vinter y Konopka, los procesos del método de Trabajo Social en grupo son las que presentan en el siguiente cuadro:

Cuadro 2
Procesos a desarrollar en Trabajo Social en Grupos

Autor	Proceso
Natalio Kisnerman	<p>Diagnóstico: Es la valoración e interpretación de la vida y comportamiento de un grupo, obtenido mediante la observación y la comprensión de los recursos y necesidades.</p> <p>Tratamiento: Es adoptado de acuerdo con la naturaleza del diagnóstico; éste requiere ser planteado, implica el tipo de grupo, la estructura, técnicas de motivación, determinar el momento oportuno de tratar el problema, el tipo de ayuda que la institución puede brindar, además incluye un estudio minucioso por parte del Trabajador Social para saber si está o no capacitado para atender o manejar la situación.</p>
Robert Vinter	<p>Diagnóstico: El proceso de diagnóstico es aquel que es realizado por el Trabajador Social, para seguir y sintetizar información que siga de base para la formulación diagnóstica, en la cual se fundamentan los planes y metas de tratamiento elaborados por el Trabajador Social.</p> <p>Tratamiento: El profesional trata de iniciar una serie de transacciones a través de los procesos de grupo y por medio de sus propias interacciones con la persona, las cuales puede modificar la conducta y producir otros cambios.</p>
Gisela Konopka	<p>Tratamiento: La palabra tratamiento es el acto formal, proceso de trata cualquier cosa, tal como materia prima, sustancia o producto, lo que significa una forma de actuar consiente y con un fin.</p> <p>Los principales medios de ayuda en Trabajo Social de grupos son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La relación profesional cálida, comprensiva y encaminada a un fin existente entre el trabajador del grupo y el miembro del mismo. • La relación entre los miembros del grupo (el proceso de grupo). • La comunicación verbal (discusión, "hablar").

Fuente: El método de Trabajo Social en grupo en los proyectos de intervención de práctica de entrenamiento profesional págs. 89- 90.

Mediante el proceso de diagnóstico se determina detallada y cuidadosamente la naturaleza del problema en relación con los recursos de ayuda con la institución.

Con el conocimiento adquirido, el profesional de Trabajo Social al actuar con un grupo, hace uso de sí mismo, que los miembros que lo conforman

y del medio externo al grupo, para ejecutar los planes de tratamiento encaminados al mejoramiento de las funciones sociales de la persona.

Este proceso continúa a través de la secuencia de tratamiento, o sea en el período comprendido entre el contacto inicial con el individuo y la terminación del servicio. Es así como, el tratamiento es adoptado de acuerdo con la naturaleza del diagnóstico; requiere ser planeado. Implica el tipo de grupo, la estructura, técnicas de motivación, determinar el momento oportuno de tratar el problema, el tipo de ayuda que la institución puede brindar.

El tratamiento debe llevarse a cabo con base en dos objetivos fundamentales: seleccionar problemas y capacitar al grupo para su desarrollo, es decir, para que éste, haciendo una utilización racional de sus propios recursos potenciales, atienda y solucione sus problemas.

De esta manera, el diagnóstico y el tratamiento son considerados como procesos que comienzan con el contacto inicial entre la agencia y la persona o miembro en potencia y termina cuando la institución finaliza el servicio. (Bonilla, et al, / Universidad de la Salle, Bogotá D.C. año 2005 pág./91-92)

2.4. Trabajo Social Comunitario

El Trabajo Social Comunitario es un nivel de actuación profesional que involucra a los diferentes actores sociales que trabajan en una localidad con énfasis en la organización y promoción social.

El trabajo comunitario se plantea a partir de objetivos centrados en la tarea y en el proceso. Los primero están orientados hacia la consecución de tareas con resultados tangibles y los segundos se vinculan a la creación e impulso de estructuras y dinámicas comunitarias que permitan su autodeterminación. En este caso le hemos denominado grupo de desarrollo local en el que el/la trabajador/a social está siempre detrás de la cabeza del grupo o equipo de organización comunitaria.

Caracterización y enlace con la comunidad

Se propone un proceso de investigación-acción sistemático, creativo/innovador y reflexivo/deliberativo que incorpora las diversas perspectivas que configuran la realidad social, relacional e institucional de una determinada comunidad y proporciona los elementos suficientes para analizar e interpretar la realidad diagnóstica, además de facilitar la toma de decisiones para el posterior diseño de la intervención líneas posibles de intervención.

Se diseñan unas líneas estratégicas progresivas y flexibles en íntima relación con los actores sociales que interactúan y construyen la comunidad que deseamos conocer. Es un estudio basado en un conocimiento cuantitativo y cualitativo de la realidad de la comunidad, sus interrelaciones, tendencias, centros de interés, recursos existentes y potenciales, potencialidades y dificultades, etc. El reto se centra en el diseño de estrategias que permitan la máxima diversidad en la audición, incorporando al proceso, la compleja red de actores e interrelaciones que coexisten en la comunidad.

El proceso de aproximación a las realidades comunitarias conlleva básicamente dos estrategias simultáneas:

- Exploración y descripción de la comunidad a través de un procedimiento indirecto de recogida de información e
- Identificación de las necesidades sentidas y de las redes relacionales existentes en el territorio, articuladas mediante un proceso concreto centrado en las manifestaciones de sus actores respecto de ésta.

En un primer momento, se elaborará un perfil de la comunidad en torno a la información más externa procedimiento indirecto, objetiva cuantificable y cuantificada. Para ello se utilizarán técnicas de conocimiento como la observación y el análisis documentales, tanto de fuentes internas de los servicios informes, demandas registradas, evaluación, programas y proyectos realizados como externas. Simultáneamente, se desarrollan las entrevistas informales o contactos, lo que favorecerá la progresiva aproximación a la información subjetiva basada en el discurso de

profesionales, personas clave, líderes y ciudadanos, mediante técnicas más cualitativas.

Ambas actuaciones se enriquecen retroalimentan mutuamente, dado que el primero nos permite identificar a actores y redes sociales; a la vez el contacto con éstos nos permitirá identificar las necesidades sentidas y focalizar progresivamente la investigación-acción.

Impulsa un trabajo social en perspectiva comunitaria supone organizar el servicio y el trabajo cotidiano de manera muy diferente al “tradicional”. En muchas ocasiones, nos encontraremos con obstáculos institucionales y poblaciones para estructurar el servicio y la actividad profesional con una perspectiva comunitaria.

Los responsables institucionales, los grupos, las organizaciones y las personas han adquirido, de manera general, una imagen del servicio y de nuestras actividades profesionales más cercana a lo individual, a lo paliativo, a los asistencial, etc. Con el paso del tiempo se ha construido una representación social de nuestro rol, cometidos y objetivos no acordes, en la mayoría de las ocasiones, a un trabajo con dimensión comunitaria y, por ello, cuando pretendemos dar un giro a este estilo profesional debemos de re-construir de “nuevo” esta imagen, estas expectativas etc., desde la “palabra”, pero también desde la “acción”.

Se persigue identificar los centros de interés, oportunidades y situaciones de dificultada que puedan convertirse en punto de partida de análisis e intervención comunitaria. Para ello es necesario que sean percibidas/sentidas como importantes y vitales por los propios interesados, en un doble sentido:

- Provocar insatisfacción o malestar en la población personas, grupos y organizaciones.
- Ser capaces de movilizar a personas y grupos a encontrar soluciones colectivas y provocar cambios en la realidad comunitaria.

La investigación-acción se inicia con un proceso constante de contacto con el territorio y sus habitantes, en un doble sentido: objetivo e intersubjetivo que conoceremos mediante la aproximación directa a los espacios públicos y privados.

De esta manera podemos identificar dos objetivos generales, por una parte, los de conocimiento tarea y, por otra, los de proceso. Respecto de los primeros nos interesa conocer: las necesidades sentidas de la población, cómo las prioriza ella misma, las soluciones que considera para resolver las necesidades, a quienes responsabiliza de las soluciones a qué se compromete para resolver esos problemas.

En relación a los objetivos de proceso nos referimos a: iniciar la toma de conciencia individual y colectiva acerca de las necesidades identificadas y compartidas, incorporar a las personas al proceso de participación, desarrollar capacidades y habilidades para que definan y prioricen necesidades y, ofrecer nuevos patrones de interrelación colectiva.

En la estrategia de aproximación, es necesario cuidar el proceso de captación y acercamiento de/a los informantes, siendo recomendable realizarlo a través de las propias redes sociales que configuran su contexto natural, dado que favorecerá la interacción conversacional y la semilla para crear el grupo/red de desarrollo local, que asumirá el proceso.

Este grupo de desarrollo local supone un reconocimiento y un compromiso de todos aquellos que pueden y desean contribuir eficazmente al proyecto de acción y transformación de la comunidad.

Un grupo diverso incorpora personas, grupos y entidades dispuestas a colaborar en diferentes grado, incluso abierto a la incorporación de nuevos actores en el proceso, sostenible auto gestionada por la misma flexible y abierto estructurada en torno a un grupo vinculado entre sí, utilizando el grupo representativo y su conexión a las organizaciones y grupos.

Este grupo se iniciará con su presentación institucional y pública que reconozca la labor a desarrollar por las personas y entidades integrantes

y el compromiso de las autoridades locales para su impulso y apoyo. Se constituirá el Consejo Ciudadano, u otro mecanismo de participación que permita la organización coordinada de la comunidad para la acción colectiva, sobre la articulación en torno a comités-comisiones en función de intereses y necesidades. La comunidad debe sentir que es ella y no los profesionales, quien asume las responsabilidades.

2.5. Objetivos

La definición de objetivos es una actividad primordial en la gestión de las organizaciones. Un objetivo es el fin que se pretende alcanzar y hacia la que se dirigen los esfuerzos y recursos.

Objetivo no es lo mismo que política. Esta última tiene un carácter descriptivo, está definida al más alto nivel y se refiere a un conjunto de directrices e instrucciones generales. Su perspectiva temporal es dilatada, pudiendo abarcar varios años.

Los objetivos, por el contrario, están expresados de un modo muy concreto generalmente en cifras. La definición de objetivos es realizada en distintos niveles organizativos y su duración es considerablemente más limitada. Los objetivos son un reflejo de las políticas de las que dimanar.

Cómo llevar a cabo la definición de objetivos

La correcta definición de objetivos ha de atender a ciertos criterios. Así, los objetivos son:

- Ser mensurables. Los objetivos han de ser susceptibles de ser cuantificados. Para ello, se establecen mediante cifras de manera que no pueda haber duda sobre su alcance o su no – cumplimiento. Esta forma de hacer permite, además, que puedan ser comunicados con precisión. En un archivo municipal, por ejemplo, una definición de objetivos tal como: “reducir el tiempo en atender una petición de consulta”, no constituye un objetivo en sí mismo. Más bien es una declaración de intenciones. Sin embargo, la formulación: “reducir el tiempo medio de consulta a 15 minutos,

sin sobrepasar en ningún caso los 20 minutos, durante el año 2012, sí constituye ya un objetivo bien expresado.

- Incluir una dimensión temporal. Debe especificarse un plazo temporal para la consecución del objetivo.
- Tener en cuenta los resultados globales. Tienen que tomar en consideración los objetivos de otras actividades y departamentos relacionados.
- Ser económicos. Sus beneficios han de ser mayores que los costes de su implantación.
- Ser realistas. En el sentido de que deben ser alcanzables. Si no lo son, se corre el riesgo de fracasar y producir frustración que dificultará el logro de posteriores objetivos.
- Relacionar los medios necesarios. Al llevar a cabo la definición de objetivos, hay que llevar a cabo un análisis y definir los medios y recursos que serán necesarios para el cumplimiento de los objetivos.
- Inteligibles. Deben estar expresados en términos claros y concisos, de manera que sean comprendidos sin lugar a dudas.
- Negociados. Es conveniente implicar en el proceso de definición de objetivos a las personas que estarán relacionadas con su cumplimiento, de esta manera será más factible conseguir el compromiso con su consecución y se incrementará su motivación". (<http://www.aiteco.com/definicion-de-objetivos/>).

2.6 Principios

Los principios son el conjunto de creencias, normas, que orientan y regulan la vida de la organización. Son el soporte de la visión, la misión, la estrategia y los objetivos estratégicos. Estos principios se manifiestan y se hacen realidad en nuestra cultura, en nuestra forma de ser, pensar y conducirnos.

(americo.usal.es/oir/opal/Documentos/Venezuela/AD/PrincipiosAD.pdf)

2.6.1 Principios del Trabajador Social

Derechos Humanos y dignidad Humana

El Trabajo social se basa en el respeto al valor y dignidad inherentes a toda persona y a los derechos que de ello se desprenden. Los trabajadores sociales deben apoyar y defender la integridad y bienestar físico, psicológico, emocional y espiritual de cada persona.

Esto significa:

- Respetar el derecho a la autodeterminación. Los trabajadores sociales deben respetar y promover el derecho de las personas a elegir por sí mismo y a tomar sus propias decisiones sea cuales sean sus valores y opciones de vida, siempre que no amanecen los derechos e intereses legítimos de otros.
- Promover el derecho a la participación los trabajadores sociales deben promover el compromiso pleno y la implicación de los usuarios para reforzarles en la toma de decisiones y acciones que afectan a sus vidas.
- Tratar a cada persona como un todo los trabajadores sociales deben intervenir con la persona en su totalidad, con la familia, la comunidad, y el entorno social y natural, y tener en cuenta todos los aspectos que influyen en la vida de una persona.
- Identificar y desarrollar sus fortalezas. Los trabajadores sociales deben concentrarse en el potencial de las personas, grupos y comunidades y promover su empoderamiento.

(<https://trabajosocialudocpno.files.wordpress.com/>)

2.7 Etapas del desarrollo humano

El desarrollo humano es un proceso evolutivo que continua durante la vida, las diversas corrientes han estudiado las etapas evolutivas del ser humano, así Piaget, padre del cognitivismo, se centró en el desarrollo del pensamiento y como se daba paso del pensamiento concreto al abstracto. Después, Freud estudio las etapas del desarrollo del impulso

vital. Todas estas corrientes aportan elementos interesantes pero tienen una visión parcial del ser humano. (Ortiz Salinas Elena/Estado del ciclo vital/2da. Edición/1997 págs. 1-10)

Cuadro 3
Período o etapas del ciclo de vida del ser humano

Periodo prenatal	Desde el momento de la concepción hasta el nacimiento.
Periodo primera infancia	Desde el nacimiento a los 3 años.
Periodo de la niñez temprana o preescolar	De los 3 años a los 5 años.
Periodo de la niñez intermedia o escolar	De los 6 a los 12 años.
Periodo de la adolescencia	De los 12 a los 18 años.
Periodo de la juventud	De los 18 a los 35 años.
Periodo de la madurez	De los 35 a los 50 años.
Periodo de la adultez	De los 50 a los 60 años.
Periodo de la vejez o tercera edad	De los 60 en adelante.

Fuente: www.etapasdesarrollohumano.com/

Es bueno tener bien claro que todas las clasificaciones por edades son parcialmente subjetivas y que todas las edades para el comienzo o final de su período son solo aproximadas, es decir, que la vida individual de las personas no está demarcada en forma precisa.

2.7.1 Período prenatal

El periodo prenatal comprende el proceso de desarrollo que tiene lugar entre la concepción y el nacimiento tiempo en que el organismo humano crece de una célula fertilizada a miles de millones de células. En este periodo se forman los órganos y la estructura el ambiente influyen en el desarrollo. (Ortiz Salinas Elena/Estado del ciclo vital/2da. Edición/1997 págs. 1-10)

2.7.2 Período primera infancia

La infancia que se extiende desde el nacimiento hasta el segundo año de vida aproximadamente, es un período de cambios increíbles en el que se desarrollan la capacidad y la coordinación motora del niño, así como sus capacidades sensoriales y de lenguaje. En esta etapa el niño de

apega los miembros de la familia y a otras personas que lo atienden, aprender a confiar o a desconfiar y a expresar o a reprimir amor y afecto. (Ortiz Salinas Elena/Estado del ciclo vital/2da. Edición/1997 págs. 1-10)

2.7.3 Período de la niñez temprana o preescolar

Durante los años preescolares los niños/as continúan su rápido crecimiento físico, cognoscitivo y lingüístico, ahora pueden cuidarse mejor, empiezan a desarrollar un autoconcepto así como identidad, adquieren roles de género y se muestran interesados en jugar con otros niños. La calidad de la relación padre-hijo es importante en el proceso de socialización que tiene lugar en este periodo. (Ortiz Salinas Elena/Estado del ciclo vital/2da. Edición/1997 págs. 1-10)

2.7.4 Período de la adolescencia

La adolescencia es el período de transición entre la niñez y la vida adulta durante el cual acontece la maduración sexual, empieza el pensamiento de operaciones formales y ocurre la preparación para ingresar al mundo de los adultos. Una tarea psicosocial importante de esta etapa es la formación de una identidad positiva. A medida que los adolescentes buscan una mayor independencia de padres, también desean un mayor contacto y un sentido de pertenencia y compañía con sus padres. (Ortiz Salinas Elena/Estado del ciclo vital/2da. Edición/1997 págs. 1-10)

2.7.5 Período de la juventud

Durante los años de juventud o vida adulta temprana, debes resolverse retos importantes como alcanzar la intimidad, elegir carrera y lograr éxito vocacional. Los jóvenes enfrentan otras decisiones como el matrimonio, la lección de pareja y la posibilidad de convertirse en padres. Muchas de las decisiones tomadas establecen el escenario para la vida posterior. (Ortiz Salinas Elena/Estado del ciclo vital/2da. Edición/1997 págs. 1-10)

2.7.6 Período de la madurez

Durante este período, mucha gente empieza a sentir que el tiempo se le escapa. En esta edad las personas llegan a su mayor y último crecimiento o desarrollo corporal humano, en esta etapa ya son lo

suficientemente maduros para tomar alguna decisión, como el matrimonio, los hijos, negocios, etc. (Ortis Salinas Elena/Estado del ciclo vital/2da. Edición/1997 págs. 1-10)

2.7.7 Período de la adultez

Es un período que mucha gente alcanza una máxima responsabilidad personal y social, así como el éxito profesional, sin embargo, es necesario ajustarse a los cambios corporales y a la situaciones emocionales, sociales y laborales. (Ortis Salinas Elena/Estado del ciclo vital/2da. Edición/1997 págs. 1-10)

2.7.8 Período de la vejez o tercera edad

Es un momento de ajustes y particularmente a los cambios de las capacidades físicas, las situaciones personales y sociales y las relaciones. Es necesario prestar mayor atención al cuidado de su salud. (Ortis Salinas Elena/Estado del ciclo vital/2da. Edición/1997 págs. 1-10)

2.7.9 Dimensiones del desarrollo humano

El desarrollo humano es un proceso complejo generalmente se divide en cuatro dimensiones básicas: desarrollo físico, cognoscitivo, emocional o social. (Ortis Salinas Elena/Estado del ciclo vital/2da. Edición/1997 págs. 1-10)

Cuadro 4
Dimensiones del desarrollo humano

Desarrollo Físico	Incluyen todas las bases genéticas del desarrollo, el crecimiento físico de todos los componentes del cuerpo los cambios en el desarrollo motor, sentidos y los sistemas corporales.
Desarrollo Cognoscitivo	El desarrollo cognoscitivo incluye todos los cambios en los procesos intelectuales del pensamiento, el aprendizaje, el recuerdo los juicios, la solución de problemas y la comunicación
Desarrollo emocional	El desarrollo emocional, se refiere al desarrollo del apego, la confianza, la seguridad, el amor.
Desarrollo social	El desarrollo moral y los padres de familia.

Fuente: <https://crianzaysalud.com.co/dimensiones-del-desarrollo-humano>

2.7.10 Evolución sistémica

Los ciclos vitales son una serie de etapas por las que atraviesan los seres vivos, los grupos, las instituciones educativas o de otra índole durante la evolución natural. Etapas de la evaluación sistémica; en el desarrollo de los sistemas se identifican claramente cuatro etapas: reactiva, receptiva, proactiva e interactiva.

- Etapa reactiva, es en la que se inicia la vida de una persona, un grupo, de una institución. Su nombre se debe a que ella se relaciona ante el mundo exterior y se inicia su constitución con el objetivo fundamental de sobrevivencia.
- Etapa receptiva, es en la cual el individuo, grupo o institución recibe la mayor cantidad de sugerencias para su funcionamiento, de ahí su nombre tiene como objetivo fundamental buscar seguridad.
- Etapa proactiva, es en la que se desarrolla todas las iniciativas nuevas para poner en funcionamiento, en forma superior, el accionar del individuo, grupo o institución; su nombre debe a ello.

2.8 Familia

Dentro de cada rama de las Ciencias Sociales se encuentran diversos autores en donde proporcionan una definición acertada desde el enfoque de las profesiones en nuestro ámbito se encuentra Carlos Eroles, en su publicación "Familia y Trabajo Social. Un enfoque clínico e interdisciplinario de la intervención profesional" reimpresa en 2004 pág. 138-140.

a. Para el derecho

La familia es el conjunto de personas entre las cuáles existen vínculos jurídicos, interdependientes y recíprocos, emergentes de la unión sexual y la procreación.

b. Para la antropología

La familia es un hecho social total, un microcosmos representativo de toda la organización general de la sociedad en la cual está inmersa. Toda política de la sociedad global va accionar directamente sobre el microcosmos familiar. En toda familia se observan las siguientes funciones fundamentales.

- i. Cooperación económica división del trabajo según edad y sexo.
- ii. Socialización.
- iii. Educación.
- iv. Reproducción.
- v. Relación sexual.

La familia en crisis, es una familia cuyas normas, cuyos códigos ya no alcanzan para cumplir su función básica que es integrar el todo. En la familia no se le puede dar primacía a ninguno de los términos de referencia porque no son sino momentos de una dialéctica que los requiere y los significa.

c. Para la Psicología

La familia es la célula básica de desarrollo y experiencia. Los individuos están unidos por:

- I. Razones biológicas: al perpetuar la especie y ayudar al indefenso infante humano en su crianza, hasta llegar a que se auto sostenga.
- II. Razones psicológicas: para proveer la satisfacción de necesidades efectivas básicas que permiten el desarrollo y el crecimiento pleno de las potencialidades y ofrece el ámbito óptimo para la identificación con los roles sexuales.
- III. Razones socio-económicas: es la unidad básica de supervivencia antiguamente era incluso una unidad de producción.

d. Una perspectiva interdisciplinaria

La familia deber ser entendida como una unidad básica bio-psico-social con leyes y dinámicas propias, que le permiten mantenerse en equilibrio y soportar las tensiones y variaciones sin perder la identidad como grupo primario de organización social, a través de la unidad, la continuidad en el tiempo y el reconocimiento de la comunidad que lo rodea.

La familia es un grupo primario donde sus integrantes se interrelacionan por vínculos afectivos y de participación que favorecen a su vez su crecimiento armónico, desarrollo y maduración.

El fruto del alumbramiento humano es un pequeño ser biológico que deviene criatura humana como efecto del lugar que ocupará en esa trama de relaciones que se denomina estructura familiar. La indefensión del recién nacido humano es tal que requiere un tiempo prolongado de continencia familiar.

El adecuado interjuego del sistema familiar es un factor fundamental para sostener y elaborar las crisis vitales normales de cada uno de sus miembros y los problemas de convivencia desencadenados por la crisis estructural y permanente de nuestra sociedad.

La solidaridad, la cooperación, el respeto por el disenso y una actitud armonizadora en el núcleo familiar, constituyen la base para la formación de los futuros ciudadanos en un marco de libertad y justicia.

La democracia, requiere la formación de seres humanos democráticos, lo que nos lleva a plantearnos las condiciones para que la familia se constituya como un modelo apto de participación solidaria y ejercicio responsable y compartido del poder.

Por estas razones la familia requiere una consideración especial por parte de la sociedad y el reconocimiento del Estado, para poder asumir sus roles, funciones y responsabilidades, frente a los cambios sociales, que muchas veces se traducen para ella en inseguridad y riesgo. (Eroles C./2004/pág. 138-140)

2.8.1 Funciones familiares: paterna, materna y filial

a. Función materna

La función materna se origina en el deseo de tener un hijo. Es la función encargada de las conductas nutricias, no sólo a través del alimento pecho, comida sino de poder incluir esto en un clima de afecto y continencia corporal; es la que permite el primer contacto con el mundo exterior se dé en un clima continente que le permite al infante desarrollar la confianza básica necesaria para vivenciar al mundo como acogedor y no hostil; la presta su yo, mientras le ayuda a construir el propio; ofrece su cuerpo como extensión reaseguradora y estable.

La función materna tiene un carácter aglutinante, centralizador y cohesionante, pero que también puede actuar reteniendo e inhibiendo el crecimiento. Se ubica dentro de la función materna por extensión de la lactancia, todas las funciones de sostén nutricio y afectivo.

Es la que está conectada con la interioridad, los afectos, el cuerpo y sus funciones. Maneja especialmente códigos de afecto, de deseos; es incondicional. Valora más la felicidad que el rendimiento.

(Eroles C./2004/pág. 138-140)

b. Función paterna

La función paterna se define por el reconocimiento del hijo dándole el nombre, reconociendo así su paternidad. Es la función discriminadora, que sostiene económicamente, que se relaciona con el mundo exterior, que maneja y conduce, que trae al hogar el vínculo con las leyes exteriores, y con los que “deber ser”. Es la que permite el crecimiento al ayudar al niño a desprenderse de la madre, a no vivir a está como propiedad personal del niño; propiciando la aceptación de ese lugar de niño o niña con la promesa de llegar a ser más adelante, como papá y mamá.

El que exige al hijo ciertas condiciones para ser amado y valorado. Se conecta con las necesidades mediatas de los hijos: futuro, profesión,

previsión económica, etc. Valora más la realización personal y el éxito. La agresión aparecería al servicio de la lucha en el mundo exterior. (Eroles C./2004/pág. 138-140)

c. Función filial

Es la que conecta a la familia con el futuro, con los proyectos nuevos; la que cuestiona lo establecido y busca romper las estructuras antiguas. Es el futuro que irrumpe en la familia, trayendo nuevas ideas, nuevas visiones del mundo; muchas veces queriendo destruir lo anterior. Se rebela frente a los modelos familiares; se desprende del núcleo para formar a su vez un nuevo núcleo y continuar así la historia familia.

Esta distribución más flexible de los roles dentro de la familia permite hablar menos de un “modelo familiar normal” ya que cada familia encuentra “su” forma particular de ser que responde a las necesidades de sus miembros” Así mismo se encuentra: Eroles C./2004/pág. 140-143)

2.8.2 Pluralismo y realidad social familiar

En la realidad social actual, la familia no ha dejado de tener importancia y significación, como elemento fundamental de la sociedad. Contrariamente a lo que predijeron diversos científicos sociales, la familia goza de una sorprendente vitalidad, más allá de la crisis que la afecta.

Pero esta crisis tiene más agudización en los últimos años y sin embargo no tiene como consecuencia el riesgo de extinción de la familia. Por el contrario, ella se fortalece en el marco de una verdadera explosión de formas familiares que coexisten en una misma realidad social, económica y cultural.

En nuestra vida cotidiana de esta última década del siglo XX, la familia sigue ocupando un lugar ponderable en nuestras ciudades argentinas y latinoamericanas. Pero ello requiere un proceso de movilización de las parejas y los grupos familiares, para que lo asuman en todo lo que sea posible como ámbito de la solidaridad comunitaria.

Así en nuestra realidad nacional actual podríamos reconocer los siguientes tipos de familia:

Familia con vínculo jurídico y/o religioso, no requiere mayor explicación. Por razones formales o por firmas convicciones religiosas la pareja solemniza su unión matrimonial.

Familia consensual o de hecho, consideramos tal al vínculo estable, con características casi idénticas al de la familia con formalización jurídica matrimonial.

Familia nuclear, entendemos por tal a la familia conformada por los padres y los hijos. Es una categorización distinta a las anteriores y puede coexistir con alguna de ellas.

Familia ampliada o extensa, entendemos por tal a la familia donde hay convivencia de tres generaciones y/o la presencia de otros familiares convivientes.

Familia ampliada modificada, en esta categoría si bien no hay convivencia, las relaciones entre los miembros de la familia tienden a un comportamiento clónico.

Familia monoparental, la conformada por el o los hijos y solamente el padre o la madre como cabeza de familia. Ha crecido notablemente en las últimas décadas y a su respecto ha ido cambiando la conceptualización antes se le consideraba, en todos los casos, una familia incompleta.

Familia reconstituida o ensamblada con o sin convivencia de hijos de distintas uniones, es el grupo familiar conformado por una pareja que ha tenido uno o ambas experiencias matrimoniales anteriores. La convivencia permanente o por algunos días en la semana de hijos de distintas uniones le otorga un sesgo particular y difícil a las relaciones familiares.

Familia separada, llamamos así a los padres separados que siguen siendo familia en la perspectiva del o de los hijos. Este vínculo supérstite puede ser aceptado y armónico o no aceptado expresa o implícitamente y conflictivo.

Grupo familiares de crianza, bajo esta denominación incluimos situaciones particulares como la adopción, el prohijamiento (práctica solidaria consistente en proteger los huérfanos o abandonados dentro de la propia comunidad), los nietos a cargo de abuelos, etc.

Familiarización de amigos, es una realidad crecientemente extendida por la se reconoce una relación familiar muy estrecha a los que son entrañablemente amigos. Hay así abuelos o tíos o hermanos familiarizados.

Uniones libres carentes de estabilidad y formalidad, a nuestro juicio no debe ser consideradas relaciones vinculares familiares. La familia requiere la decisión de compartir un proyecto de vida al que se le asigna permanencia, más allá de la posibilidad de que la relación fracase (Eroles C./2004/pág.147-149).

2.9 Discapacidad intelectual

En la actualidad en algunos casos se tiene el beneficio de contar con tecnología dentro de los hogares, muchos padres de familia que pasan o están en la aceptación de tener un hijo con discapacidad intelectual estructuran páginas de ayuda para otros padres que están en momentos difíciles y no comprenden lo que es o cuáles son las causas de la discapacidad intelectual, dentro de tantas páginas se consultó <http://www.parentcenterhub.org/repository/discapacidadesintelectuales/>, obteniendo la siguiente información.

La discapacidad intelectual antes conocido como el retraso mental es un término que se usa cuando una persona tiene ciertas limitaciones en su funcionamiento mental y en destrezas tales como aquellas de la comunicación, cuidado personal, y destrezas sociales. Estas limitaciones causan que el niño/a aprenda y se desarrolle más lentamente que un niño/a típico. Los/as niños/as con discapacidad

intelectual pueden tomar más tiempo para aprender a hablar, caminar, y aprender las destrezas para su cuidado personal tales como vestirse o comer. Están propensos a tener problemas en la escuela. Ellos sí aprenderán, pero necesitarán más tiempo. Es posible que no puedan aprender algunas cosas.

2.9.1 ¿Cuáles son las causas de la discapacidad intelectual?

Los doctores han encontrado muchas causas de la discapacidad intelectual. Las más comunes son:

a. Condiciones genéticas, a veces la discapacidad intelectual es causada por genes anormales heredados de los padres, errores cuando los genes se combinan, u otras razones. Algunos ejemplos de condiciones genéticas incluyen síndrome de Down y phenylketonuria (PKU).

b. Problemas durante el embarazo, la discapacidad intelectual puede resultar cuando el bebé no se desarrolla apropiadamente dentro de su madre. Por ejemplo, puede haber un problema con la manera en la cual se dividen sus células durante su crecimiento. Una mujer que bebe alcohol o que contrae una infección como rubéola, durante su embarazo puede también tener un bebé con una discapacidad intelectual.

c. Problemas al nacer, si el bebé tiene problemas durante el parto, como, por ejemplo, si no está recibiendo suficiente oxígeno, podría tener una discapacidad intelectual.

d. Problemas de salud, algunas enfermedades tales como tos convulsiva, varicela o meningitis pueden causar una discapacidad intelectual. La discapacidad intelectual puede también ser causada por malnutrición extrema por no comer bien, no recibir suficiente cuidado médico, o por estar expuesto a venenos como plomo o mercurio.

La discapacidad intelectual no es una enfermedad. No se lo puede contraer de otras personas. La discapacidad intelectual no es un tipo de enfermedad mental, como la depresión. No hay cura para la discapacidad intelectual. Sin embargo, la mayoría de los /as niños/as con una discapacidad intelectual pueden aprender a hacer muchas

cosas. Sólo les toma más tiempo y esfuerzo que a los/as otros/as niño/as.

(<http://www.parentcenterhub.org/repository/discapacidadesintelectuales/4junio2016>)

2.9.2 ¿Cómo se diagnostica la discapacidad intelectual?

La discapacidad intelectual se diagnostica observando dos cosas. Estas son:

- a. La habilidad del cerebro de la persona para aprender, pensar, resolver problemas, y hacer sentido del mundo esto se llama funcionamiento intelectual.
- b. Si acaso la persona tiene las destrezas que él o ella necesita para vivir independientemente esto se conoce como conducta adaptiva o funcionamiento adaptivo.

El funcionamiento intelectual también conocido como el coeficiente de inteligencia, o “IQ” en inglés es generalmente medido por medio de una prueba llamada prueba de coeficiente de inteligencia. La medida promedio es 100. Se cree que las personas que sacan menos de 70 a 75 tienen discapacidad intelectual.

Para medir la conducta adaptiva, los profesionales estudian lo que el niño puede hacer en comparación a otros niños de su edad. Ciertas destrezas son importantes para la conducta adaptiva. Estas son:

- a. Las destrezas de la vida diaria, tales como vestirse, ir al baño, y comer;
- b. Las destrezas para la comunicación, tales como comprender lo que se dice y poder responder;
- c. Destrezas sociales con los compañeros, miembros de la familia, adultos, y otras personas.

Para diagnosticar la discapacidad intelectual, los profesionales estudian las habilidades mentales de la persona (inteligencia) y sus destrezas adaptivas. Ambos son destacados en la definición de la discapacidad intelectual entre las líneas abajo. Esta definición viene del Acta para la Educación de Individuos con Discapacidades “Individual with Disabilities Education Act,” o IDEA. IDEA es una ley federal que sirve

para guiar las escuelas en la manera de proporcionar servicios de intervención temprana y de educación especial y servicios relacionados a los niños con discapacidades.

Los servicios para ayudar a individuos con la discapacidad intelectual han resultado en una nueva comprensión de cómo definimos la discapacidad intelectual. Después del diagnóstico inicial, estudiamos las potencialidades y debilidades de la persona. Estudiamos también la cantidad de apoyo o ayuda que la persona necesita para llevarse bien en la casa, en la escuela, y en la comunidad. Este enfoque nos da una visión realística de cada individuo. También sirve para reconocer que la visión” puede cambiar. En tanto crece y aprende la persona, su habilidad para llevarse bien en el mundo también aumenta.

(<http://www.parentcenterhub.org/repository/discapacidadesintelectuales/4dejunio2016>)

2.9.3 ¿Cuáles son los signos de la discapacidad intelectual?

Hay muchos signos de la discapacidad intelectual. Por ejemplo, los niños con discapacidad intelectual pueden:

Sentarse, gatear, o caminar más tarde que los otros niños;

Aprender a hablar más tarde, o tener dificultades al hablar;

Dificultad en recordar cosas;

No comprender cómo pagar por las cosas;

Dificultad en comprender las reglas sociales;

Dificultad en ver las consecuencias de sus acciones;

Dificultad al resolver problemas; y/o

Dificultad al pensar lógicamente.

En la mayoría de los niños con la discapacidad intelectual sólo serán un poco más lentos que el promedio al aprender información y destrezas nuevas. Es posible que sus limitaciones no sean aparentes durante la niñez y que no sean diagnosticadas como personas con discapacidad intelectual hasta que comiencen a ir a la escuela. Como adultos, muchas personas con la discapacidad intelectual leve pueden vivir independientemente. Es posible que otras personas no las consideren como personas con una discapacidad intelectual.

En la minoría de personas con discapacidad intelectual marca menos de 50 en las pruebas de inteligencia. Estas personas tendrán más dificultades en la escuela, en casa, y en la comunidad. Una persona con retraso más severo necesitará apoyo más intensivo durante toda su vida.

Cada niño con discapacidad intelectual es capaz de aprender, desarrollarse, y crecer. Con ayuda, todos estos niños pueden vivir una vida satisfactoria”.

(<http://www.parentcenterhub.org/repository/discapacidadesintelectuales/4dejunio2016>)

2.9.4 Características de discapacidad intelectual

“Cada uno de los tipos puede manifestarse en distintos grados y una persona puede tener varios tipos de discapacidades simultáneamente, con lo que existe un amplio abanico de personas con discapacidad”.

(<https://es.m.wikipedia.org>)

2.9.4.1 Discapacidad física

“La diversidad funcional motora se puede definir como la disminución o ausencia de las funciones motoras o físicas (ausencia de una mano, pierna, pie, entre otras) disminuyendo su desenvolvimiento normal diario.

Las causas de discapacidad física muchas veces están relacionadas con problemas durante la gestación, a la condición de prematuro del bebe o a dificultades en el momento del nacimiento. También pueden ser causadas por lesión medular como consecuencia de accidentes (zambullido o accidentes de tráfico por ejemplo o problemas del organismo durante el embarazo por ejemplo derrame”.

(<https://es.m.wikipedia.org>).

2.9.4.2 Discapacidad sensorial

Corresponde a las personas con deficiencias visuales y auditivas, quienes presentan problemas en la comunicación y el lenguaje. Existen baremos para marcar distintos grados de discapacidad sensorial, por ejemplo en el caso de discapacidad auditiva (hipoacusia) tenemos.

Audición normal para percibir sonidos mínimos de entre 10-15

Audición limítrofe 16-25 db

Perdida superficial 26-40 db

Perdida moderada 41-55db

Perdida moderada severa 56-70 db

90 o más pérdida profunda". (<https://es.m.wikipedia.org>).

2.9.4.3 Discapacidad Visual

“Criterios de identificación: son patologías muy importantes de considerar a dado que conllevan graves efectos psico-sociales. Producen problemas de comunicación del paciente con su entorno lo que lleva a una desconexión del medio y poca participación en eventos sociales. También son importantes factores de riesgo para producir o agravar cuadros de depresión. Un diagnóstico y tratamiento precoz son esenciales para evitar estas frecuentes complicaciones”.

Causas:

“La deficiencia auditiva (hipoacusia) puede ser adquirida cuando existe predisposición genética por ejemplo otosclerosis cuando ocurre meningitis ingestión de medicinas otológicas que ocasionan daños a los nervios relacionados a la audición, exposición a sonidos impactantes o virosis otra causa de deficiencia congénita es la contaminación de la gestante a través de ciertas enfermedades, como rubeola, sarampión, sífilis, citomegalovirus y toxoplasmosis, además de la ingestión de medicamentos que dañan el nervio auditivo durante el embarazo, problemas de incompatibilidad sanguínea o de infección bacteria meningitis fiebre tifoidea o difteria”. (<https://es.m.wikipedia.org>)

2.10 Grupo social

Es un sistema social sistema formado por un conjunto de individuos que desempeñan un rol social los roles recíprocos dentro de la sociedad.

Este conjunto puede ser fácilmente identificado, tiene forma estructurada y es duradero. Las personas dentro de él actúan de acuerdo con unas mismas normas, valores y objetivos acordados y necesarios para el bien

común del grupo y la prosecución de sus fines. Se puede definir a partir de una serie de variables mensurables en el nivel económico, laboral, educativo, etc.

Para la identificación de un grupo social es necesaria una distintiva identidad común o pertenencia, que puede manifestarse en una cultura semejante, y no necesariamente en la semejanza en el nivel económico. Los miembros de un grupo social interactúan para un proyecto común o formando un subgrupo discordante, que finalmente adquiere un carácter de controlador. La potencialidad de un grupo social es robusta tanto al formar la trama de la sociedad como en su negación (partido opositor en el Parlamento, subgrupo en el aula). Los líderes formales o informales son el punto fuerte de la trama de interacciones en un grupo social. (https://es.wikipedia.org/wiki/Grupo_social).

2.11 Equipo multidisciplinario

Es un grupo de profesionales encargados de participar en el tratamiento y educación del niño a través de su especialidad. Está compuesto por un psicólogo, un psicopedagogo, un neurólogo, un terapeuta ocupacional, un terapeuta de lenguaje, entre otros.

([www.psicopedagogia.com/definición/equipo multidisciplinario](http://www.psicopedagogia.com/definición/equipo_multidisciplinario)).

2.12 Capacitación ocupacional

La capacitación ocupacional de conocimientos técnicos, teóricos y prácticos que van a contribuir al desarrollo del individuo en el desempeño de una actividad, que busca mejorar la actitud, conocimiento, habilidades o conductas de las personas". La capacitación se puede utilizar en todas las organizaciones e instituciones y en los diferentes niveles empresariales, a nivel interno en todos los niveles jerárquicos aplicar la capacitación es necesario realizar un diagnóstico y determinar las necesidades a mejorar. Los conocimientos, también pueden impartirse mediante métodos tradicionales tales como: charlas, lecturas, videos o un caso real. Con los métodos tradicionales la retención de la información se mejora mediante ejercicios repetitivos escritos y discusiones. Sin embargo, las habilidades solo pueden transmitirse mediante la demostración, ejercicios estructurados y la practica actual. Las actitudes se enseñan mejor o se crea conciencia

mediante discusiones de grupo, ejercicios de retroalimentación y prácticas seguidas de retroalimentación.

(<https://www.linkedin.com/title/capacitación-ocupacional>)

2.13 Rehabilitación social

Rehabilitación es la acción y efecto de rehabilitar. Este verbo refiere a restituir a alguien o algo su antiguo estado, habilitándolo de nuevo. Por ejemplo: “Tras el accidente, tuve que encarar una rehabilitación de dos años para volver a caminar”, “La rehabilitación del edificio requiere de una inversión millonaria”, “El cantante decidió suspender su gira para entrar a rehabilitación.

(<http://definicion.de/rehabilitacion/#ixzz4CSF1N6q3>)

2.14 Inserción laboral

Es la acción y el resultado de reinsertar o reinsertarse este verbo se refiere a hacer que un integrante o componente de un conjunto vuelva a formar parte de él después de haber estado separado o aislado. Laboral por su parte, es un adjetivo que menciona lo que está vinculado al trabajo la actividad socioeconómica que se lleva a cabo el cambio de una remuneración”. (<http://definicion.de/reinsercion-laboral/#ixzz49VCFzYuU>)

CAPÍTULO 3

MARCO JURÍDICO

Es necesario conocer la historia que contribuyó a proporcionar las bases sobre las cuales las instituciones construyen y determinan el alcance y la naturaleza de la participación política, así como también faculta a la autoridad correspondiente para que lleve a cabo las labores de administración de conformidad a la estructura detallada dentro de sus mismas provisiones, esto de forma nacional o internacional.

La información que se presenta en este capítulo fue tomada de las Leyes con los nombres que se describen en cada punto.

3.1 Legislación Nacional

3.1.1 Constitución Política de la República de Guatemala

En el Título uno La persona humana, fines y deberes del Estado, capítulo único, artículo uno, menciona la protección a la persona, el Estado de Guatemala se organiza para proteger a la persona y a la familia; su fin supremo es la realización del bien común, artículo dos, deberes del Estado, es deber del Estado garantizarle a los habitantes de la República la vida, la libertad, la justicia, la seguridad, la paz y el desarrollo integral de la persona.

En el Título dos Derechos humanos, Capítulo I Derechos individuales, artículo tres, Derecho a la vida, textualmente: El estado garantiza y protege la vida humana desde su concepción, así como la integridad y la seguridad de la persona. Artículo cuatro, Libertad e Igualdad, En Guatemala todos los seres humanos son libres e iguales en dignidad y derechos. El hombre y la mujer, cualquiera que sea su estado civil, tienen iguales oportunidades y responsabilidades. Ninguna persona puede ser sometida a servidumbre ni a otra condición que menoscabe su dignidad. Los seres humanos deben guardar conducta fraternal entre sí.

Capítulo dos Derechos sociales, sección primera, Familia, artículo cincuenta y tres, Minusválidos, menciona El Estado garantiza la

protección de los minusválidos y personas que adolecen de limitaciones físicas, psíquicas o sensoriales. Se declara de interés nacional su atención médico-social, así como la promoción de políticas y servicios que permitan su rehabilitación y su reincorporación integral a la sociedad. La ley regulará esta materia y creará los organismos técnicos y ejecutores que sean necesarios.

3.1.2 Ley de Atención a las personas con Discapacidad

El decreto 135-96 del Congreso de la República, aprobado en 1996, crea la Ley de Atención a las personas con Discapacidad que es el marco legal vigente en el país para el tratamiento de este tema.

Dicha Ley contempla varios objetivos que apuntan hacia la promoción y respeto de Derechos Humanos así como evitar la discriminación y fomentar la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad. Los objetivos de la Ley son:

- a. Servir como instrumento legal para la atención de las personas con discapacidad para que alcancen su máximo desarrollo, su participación social y el ejercicio de los derechos y deberes en nuestro Sistema Jurídico.
- b. Garantizar la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad en ámbitos como: salud, educación, trabajo, recreación, deportes, cultura y otros.
- c. Eliminar cualquier tipo de discriminación hacia las personas con discapacidad.
- d. Establecer las bases jurídicas y materiales que le permitan a la sociedad guatemalteca adoptar las medidas necesarias para la equiparación de oportunidades y no discriminación de las personas con discapacidad.
- e. Establecer los principios básicos sobre los cuales deberá descansar toda la legislación que se relaciona con las personas con discapacidad.
- f. Fortalecer los derechos y los deberes fundamentales de las personas con discapacidad.
- g. Crear el ente con carácter de coordinador, asesor, e impulsor de las políticas en materia de discapacidad.

h. Definir a la persona con discapacidad y determinar las medidas que puedan adoptarse para su atención.

Posteriormente a los objetivos se desarrolla una serie de apartados y artículos que tratan sobre las obligaciones del Estado y la sociedad civil hacia las personas con discapacidad, la creación del Consejo Nacional para la Atención de las Personas con Discapacidad y sobre aspectos como la educación, el trabajo, la educación, el acceso al espacio físico y medios de transporte, el acceso a la información y a la comunicación y el acceso a las actividades culturales, deportivas y recreativas de las personas con discapacidad. (Ley de atención a las personas con discapacidad decreto-135/96)

Evidentemente, los objetivos que la Ley persigue son muestra de una concepción integracionista y más social de la discapacidad (esto se evidencia incluso en la no especialización de la discapacidad al usar el término internacionalmente aceptado de personas con discapacidad). Sin embargo, entre la Ley y la aplicación efectiva de la misma, media un espacio considerable. Por poner un par de ejemplos entre muchos, en el artículo 12, inciso b) de la Ley (al igual que el artículo 35), se considera obligación del Estado “Facilitar la creación de fuentes de trabajo específicas para las personas con discapacidad”. (Ley de atención a las personas con discapacidad decreto-135/96)

El Estado no cuenta con los recursos para dar satisfacción a este inciso, incluso, aunque tuviera la intención de realizarlo. En el caso de los artículos 54 al 60, se considera la necesidad de facilitar el acceso al espacio físico y a los medios de transporte de las personas con discapacidad, lo cual es algo bastante alejado de la realidad, dada la escasez de recursos, dificultades técnicas y la falta de voluntad. Para cualquier persona con discapacidad es particularmente difícil el uso de transporte público de la Ciudad de Guatemala, por ejemplo.

3.1.2.1 Objetivo de la Política Nacional en Discapacidad

Debemos conocer el objetivo que tiene visualizada la Política Nacional en Discapacidad, del Consejo Nacional Para la Atención de las personas

con discapacidad –CONADI-, documento consultado versión resumida del año 2006.

A partir del análisis del problema de la discapacidad, sus causas y efectos, se han identificado un objetivo central de la política, siete objetivos estratégicos y veintitrés objetivos operativos para la formación de la Política Nacional en Discapacidad.

3.1.2.2 Objetivo central de la política

La política Nacional en Discapacidad se formula, implementará, ejecutará, monitoreará y evaluará con el objetivo de: “Crear oportunidades de integración y participación en la sociedad Guatemalteca para la persona con discapacidad”.

Las oportunidades de integración y participación de las personas con discapacidad en la sociedad guatemalteca, tiene que ver con el acceso equitativo, en igualdad de oportunidades y sin ninguna discriminación, a la salud, la educación, la cultura, la recreación, el deporte, al empleo, a las actividades generadoras de ingresos y ocupación, así como a la justicia, seguridad ciudadana y derechos humanos. También implica tener acceso a los espacios físicos, a una vivienda digna y al transporte individual y colectivo, así como a la información y a los medios de comunicación, a través de los sistemas especializados para las personas ciegas y sordas como el Braille y el lenguaje de señas. Para ello también es necesario impulsar, fortalecer y capacitar a las organizaciones de y para personas con discapacidad.

3.1.3 Ley de Educación Nacional

Decreto no. 12-91 y su reglamento acuerdo gubernativo No. 13-77, en el Título IV, Modalidades de la Educación, Capítulo III, Educación Especial menciona los siguientes aspectos:

Artículo 47. Definición. La Educación Especial, constituye el proceso educativo que comprende la aplicación de programas adicionales o complementarios, a personas que presentan deficiencias en el desarrollo

del lenguaje, intelectuales, físicos y sensoriales y/o que den evidencia de capacidad superior a la normal.

Artículo 48. Finalidades. Son finalidades de la educación especial:

- Propiciar el desarrollo integral de las personas con necesidades educativas especiales.
- Promover la integración y normalización de las personas discapacitadas.

Artículo 49. El ministerio de Educación creará, promoverá y apoyará programas, proyectos y centros educativos tendientes a prevenir, atender e integrar los casos especiales. El estado asignará y otorgará el financiamiento para el funcionamiento de la dependencia del Ministerio de Educación encargada de la Educación Especial.

Artículo 50. Educación Especial pública y privada. La Educación Especial que se imparte en centros públicos y privados, estará sujeta a la autorización, supervisión y evaluación del Ministerio de Educación, a través de la dependencia responsable.

Artículo 51. Orientación y capacitación ocupacional Especial. El Ministerio de Educación, promoverá y apoyará la creación de centros y programas de orientación y capacitación ocupacional para discapacitados, a fin de propiciar su independencia personal e integración al medio trabajo.

3.2 Legislación internacional

A nivel internacional, las Naciones Unidas han elaborado una serie de acuerdos y normativos que intentan dar una respuesta a la situación de las personas con discapacidad. Como ejemplo específico se puede mencionar que la Asamblea de las Naciones Unidas reconoce a través de la “Comunicación sobre la Igualdad de Oportunidades de las Personas con Minusvalía” (1962), que las personas con “retraso mental” tienen los mismos derechos que los demás seres humanos.

En 1971 la ONU promulga la Declaración de los Derechos del Retrasado Mental y en 1975 la “Declaración de los Derechos del Impedido”, donde

se resalta la igualdad de derechos civiles y políticos de las personas con discapacidad. Manifiesta además los principios de igualdad de trato y acceso a los servicios.

En los últimos tiempos se han realizado una serie de convenios y declaraciones, que plantearon estrategias de acción específicas con un compromiso implícito de los Estados miembros y participantes a desarrollar políticas educativas y sociales que promovieron el respeto, la dignificación y protección de las personas con discapacidad. Entre estos se mencionan: la Convención de los Derechos del Niño de las Naciones Unidas, de 1989; la Conferencia Mundial sobre la Educación para Todos: Satisfaciendo las Necesidades Básicas de Aprendizaje, de 1990; las Normas Uniformes sobre la Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad, de 1993, la Declaración y Marco de Acción de Salamanca sobre Necesidades Educativas Especiales, la Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación en Contra de las Personas con Discapacidad, en 1997.

3.2.1 Declaración Mundial de Educación para Todos

Establecida en 1990 por UNESCO tiene entre sus objetivos la satisfacción de las necesidades básicas de aprendizaje de las personas con discapacidad, así como renovar los compromisos en cuanto a la reformulación de líneas de acción, fomentar la equidad, ampliar los medios y el alcance de la educación básica, mejorar las condiciones de aprendizaje, fortalecer la concertación de acciones, desarrollar políticas de apoyo y fortalecer la solidaridad internacional.

En el artículo 3, titulado: “Universalizar el Acceso a la Educación y fomentar la equidad” se establece:

1. Educación básica para todos los niños, jóvenes y adultos. Aumentar los servicios educativos de calidad y tomar medidas coherentes para reducir las desigualdades.
2. Educación básica equitativa: debe ofrecerse a todos la oportunidad de alcanzar y mantener un nivel aceptable de aprendizaje.

3. Prioridad más urgente es garantizar el acceso y mejorar la calidad de la educación. Eliminar de la educación todos los estereotipos en torno a los sexos.
4. Modificar las desigualdades en materia de educación y suprimir la discriminación en las posibilidades de aprendizaje de los grupos desasistidos.
5. Necesidades básicas de aprendizaje de las personas impedidas precisan especial atención.

3.2.2 Declaración de Salamanca

La Declaración de Salamanca fue realizada por el grupo de trabajo internacional durante el Foro Social por la Educación y la Cultura, en 1994. Reflexiona sobre el impulso de políticas neoliberales que llegan a afectar la esfera de la educación produciendo entre otras, las siguientes consecuencias que afectan a todos y en particular a ciertos grupos como el de personas con discapacidad. En esta declaración se reflexiona de manera global sobre la situación de la educación, encontrando una situación difícil:

- a. Cada día más escuelas y universidades están siendo privatizadas.
- b. Se está produciendo una incorporación o aumento de las tasas estudiantiles.
- c. El derecho fundamental a una educación de calidad depende cada vez más de factores económicos.
- d. Los derechos democráticos de organización y expresión de los estudiantes están siendo reducidos y reprimidos.
- e. Se nos enseña cada vez más, no lo que la sociedad necesita, sino lo que quieren las multinacionales.

Por eso, después de un análisis de los diferentes sistemas educativos actuales así como de varias experiencias alternativas a la educación oficial se exige la creación de espacios educativos democráticos, que respeten las diferencias culturales y de grupos particulares, así como la no subordinación de los criterios educativos a los criterios económicos.

3.2.3 Normas uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad.

Se han elaborado sobre la base de la experiencia adquirida durante el Decenio de las Naciones Unidas para los Impedidos (1983-1992). El fundamento político y moral de estas Normas se encuentran en la Carta Internacional de Derechos Humanos, que comprende la Declaración Universal de Derechos Humanos, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, y también en la convención sobre los Derechos del Niño y la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, así como en el “Programa de Acción Mundial para los Impedidos”.

Aunque no son de cumplimiento obligatorio, estas Normas pueden convertirse en normas internacionales consuetudinarias cuando las aplique un gran número de Estados con la intención de respetar una norma de derecho internacional. Llevan implícito el firme compromiso moral y político de los Estados de adoptar medidas para lograr la igualdad de oportunidades. Se señalan importantes principios de responsabilidad, acción y cooperación. Se destacan esferas de importancia decisiva para la calidad de vida y para el logro de la plena participación y la igualdad.

La finalidad de estas Normas es garantizar para niñas y niños, mujeres y hombres con discapacidad, en su calidad de miembros de sus respectivas sociedades, pueden tener los mismos derechos y obligaciones que los demás.

3.2.4 Convención Interamericana para la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad

En la Asamblea Ordinaria de la Organización de Estados Americanos celebrada en Antigua Guatemala, el 7 de junio de 1999 se propuso el texto original de la CONVENCIÓN INTERAMERICANA PARA LA ELIMINACIÓN DE TODAS LAS FORMAS DE DISCRIMINACIÓN CONTRA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD. Según publicación del diario oficial, el 28 de febrero de 2002 el Presidente de la República de Guatemala firma el documento que compromete a eliminar la discriminación en todas sus formas y manifestaciones contra las

personas con discapacidad. Guatemala constituye el país número once que la ratificó y depositó en la sede de la O.E.A en Washington.

En el mencionado documento se establece un marco legal y regional donde se manda a los gobiernos americanos a impulsar los mecanismos necesarios que favorezcan la integración y participación social de las personas con discapacidad en igualdad de condiciones, ya que establece el desarrollo de medidas legislativas, educativas, sociales y políticas para el colectivo de estas personas. Tiene por objetivo la prevención y eliminación de todas las formas de discriminación contras las personas con discapacidad y propiciar su plan integración en la sociedad.

Las personas con discapacidad son etiquetadas, estigmatizadas, marcadas de por vida por el solo hecho de ser diferentes y colocadas en una posición de inferioridad. Esto ha generado, actitudes de rechazo, lástima, angustia e incomodidad, también conductas de sobreprotección familiar, lo que conduce a tratarlos como personas incapaces de valerse por sí mismas, potenciarse y desarrollarse.

La persona con discapacidad, siendo en teoría una persona con los mismos derechos que las demás, se ve impedido de ejercerlos por las conductas de discriminación que la sociedad les manifiesta, haciéndoles sentirse como "ciudadanos de segunda clase".

Se sostiene que no hay ninguna persona que sea plenamente capaz. Existen discapacidades ocultas, no manifiestas, por ejemplo las discapacidades psicológicas pasan muchas veces inadvertidas, se reprimen, porque el sistema no permite que se manifiesten.

Se debe señalar que no hay diagnósticos -nacionales, regionales o locales- precisos que dimensión la real magnitud del problema social que afecta a este sector de la población. Sin embargo aun cuando es importante saber cuántos son, mayor preocupación es la situación de discriminación y de falta de igualdad de oportunidades, en cuanto a educación, trabajo, salud y las barreras arquitectónicas, sociales y culturales que impiden su real integración a la comunidad, y que, por otra

parte, esta situación de desventaja social es mayor que en el resto de la población.

CAPÍTULO 4

CONTEXTO DE LA INVESTIGACIÓN EN FUNDACIÓN –FACES-

A continuación se presenta información del contexto donde se realizó la investigación institucional Fundación -FACES-, esto con el fin de enriquecer y orientar a los profesionales sobre las funciones y el trabajo que se realiza dentro de la Fundación con los jóvenes y adultos con discapacidad intelectual.

Fundación para la Autorrealización y Capacitación Especial de jóvenes y adultos con Retraso Mental -FACES-, se encuentra ubicada en 31 avenida 3-27 zona 11 Utatlán 2, Ciudad de Guatemala, número de oficina 2434-6631; Fax 2439-46-56, correo electrónico, info@fundacionfaces.org, el horario de atención al público es desde las 6:00 a.m. a 2:00 p.m. de lunes a viernes.

Dentro de los requisitos de atención se mencionan: Persona con discapacidad intelectual entre las edades de 18 en adelante, que cuente con recursos económicos para solventar el pago de la mensualidad que solicita la Fundación o que busque padrinos que puedan apoyarlo en dicho sustento. Esta información se puede consultar de forma virtual en la página info@fundacionfaces.org.6junio2016/.

4.1 Antecedentes

Fundación -FACES- para la autorrealización y capacitación especial de jóvenes y adultos con retraso mental. Es una entidad de educación especial ocupacional no lucrativa y de servicio, pionera por sus alcances a favor de la capacitación e inserción laboral de personas con discapacidad intelectual en Guatemala, fundada el 10 de noviembre de año 1,999 reconociendo su personalidad jurídica el 11 de octubre del año 2,000 identificada con la inclusión social y mejoramiento de la calidad de vida de sus usuarios.

Fundada por la Lic. Olga Alicia González de Berger y un grupo de padres de familia y colaboradores que creyeron en el proyecto, debido a la necesidad y la falta en Guatemala de programas para la atención de las

necesidades de las personas con discapacidad intelectual a partir de los 18 años de edad. Con reconocimiento Nacional e Internacional, mismo que le ha permitido ser miembro desde 1,999 de The ARC (Association for Retarded Citizens of USA) y la inducción de proceso laborales de la Asociación de Paz y bien de Sevilla España (2,000).

FACES busca la “autorrealización y capacitación Especial de jóvenes y adultos con discapacidad intelectual, cuyo lema es “Yo puedo... déjame intentarlo”.

Dicha fundación con recursos limitados forma ciudadanos dignos, educados, integralmente y capacitando para el trabajo, la reinserción e inserción laboral, a través de sus talleres de: panadería, piñatería, bisutería, reciclaje, costura, cocina, también en el área de computación, arte y deportes.

Se cuenta con personal técnico y administrativo, como con la colaboración de padres de familia y personas afines a la Fundación, todos ellos sensibilizados por las necesidades de los alumnos.

Para integrar a cada alumno en los distintos talleres que a la fecha se ofrecen, se lleva a cabo de acuerdo a destrezas específicas, aptitudes pre-laborales, motivación personal e intereses individuales, dando especial atención, a las competencias sociales necesarias para alcanzar a futuro, el perfil adecuado exigido por las empresas.

Es de suma importancia, el planteamiento integral que FACES ofrece, donde se incluyen actividades formativas y de seguimiento académico para los alumnos que tienen las competencias para continuar con el proceso formal de aprendizaje, además de ofrecer con especial énfasis, actividades deportivas y artísticas.

El trabajo en los distintos talleres permite el desarrollo de destrezas ocupacionales y específicas de tipo pre-laboral que paralelamente se van desarrollando hasta alcanzar las competencias sociales y vida independiente que le darán la posibilidad de estar aptos para iniciar un proceso de integración a un trabajo.

En el taller de panadería por ejemplo, está integrado por una maestra instructora, un alumno asistente y 5 alumnos más que trabajan en el taller de acuerdo a las actividades programadas, contando a la fecha con ingresos provenientes de la venta del plan elaborado en el mismo taller, el cual se mantiene activos, dos veces a la semana.
info@fundacionfaces.org.6junio2016/.

4.2 Misión

La misión de FACES se describe de la siguiente manera:

“Somos una Fundación de educación especial y fomento al empleo de personas con discapacidad intelectual, que partiendo del compromiso y dedicación de sus fundadores, directivos, personal docente y administrativo ofrecemos con el uso racional de nuestros recursos, formar ciudadanos dignos, educados integralmente y capacitados para el trabajo, la pre-inserción e inserción laboral. info@fundaciónfaces.org.

4.3 Visión

La organización FACES, pretende ser una entidad pionera en la autorrealización y capacitación especial de jóvenes y adultos con discapacidad intelectual, identificada con la inclusión social, de alumnos egresados e insertados laboralmente, de reconocida credibilidad nacional e internacional por las actividades que realiza, con personal multidisciplinario, con mística de trabajo y compromiso social, que se preocupe de la formación continua, de fomentar la participación, el trabajo en equipo y el reconocimiento del esfuerzo de las personas.
info@fundacionfaces.org.6junio2016/.

4.4 Objetivos

Según el Acta de Constitución de la Fundación, con fecha 11 de octubre de 2,000, los objetivos y fines de la Fundación FACES son:

- Formar, preparar, capacitar y desarrollar a personas con discapacidad mental en diversos campos técnicos y áreas de

especialización con el fin de lograr su superación y auto desarrollo de una manera individual e independiente.

- Ofrecer capacitación y educación a nivel nacional e internacional para padres de familia y profesionales involucrados en esta causa.
- Fomentar y proporcionar la concientización social a las personas especiales mediante programas de comunicación continua para la inclusión y aceptación de dichas personas en la población en general.
- Cooperación con instituciones que tengan fines similares, y desde luego, siempre que así lo ameriten las circunstancias del caso.
- La construcción de un Centro de Capacitación Técnico y Vocacional, que permitirá capacitar adultos jóvenes y adolescentes para integrarse a la sociedad mediante una vida productiva. info@fundacionfaces.org.6junio2016/.

4.5 Programas

Entre los programas y proyectos educativos que impulsa FACES

- En el taller de panadería se cuenta con equipo adecuado para la elaboración de tostadas, hojaldras, cubiletes de zanahoria, vainilla, pasteles de banano y piña.
- También cuenta con el taller de piñatería donde se realizan diferentes estilos de piñatas para la venta y celebración de cumpleaños de los jóvenes y adultos de la Fundación –FACES-.
- Este taller de bisutería cuenta con diversos materiales que contribuyen a un desarrollo de motricidad fina en los jóvenes y adultos con discapacidad intelectual.
- El taller de cocina es donde se desempeñan los jóvenes y adultos y forman para la preparación de alimentos el cual tiene como fin recaudar fondos realizando la venta de almuerzos.

- Cuenta con taller de deportes el cual se lleva a cabo una vez por semana realizando las actividades deportivas en el parque privado de la Colonia Utatlán 2, esto garantiza el desarrollo emocional, desarrollo social, desarrollo de motricidad, de los jóvenes y adultos con discapacidad intelectual de Fundación –FACES-.
- El taller de natación se realiza los días jueves una vez por semana en las instalaciones de Confederación Deportiva Autónoma de Guatemala -CDAG-, la cual cuentan con instrumentos y equipo adecuado para la atención y estimulación de los sentidos tacto, vista, olfato, oído y gusto. info@fundacionfaces.org.6junio2016/.

4.6 Tipo de institución

No gubernamental debido a que los padres de familia pagan una cuota mensual Q.1,130.00 por alumno, ya que ellos como institución no cuentan con apoyo presupuestario del gobierno para el funcionamiento adecuado de la Fundación –FACES-. Esto es utilizado para el funcionamiento y pago de salarios al personal que atiende la Fundación -FACES-. fundacionfaces.org

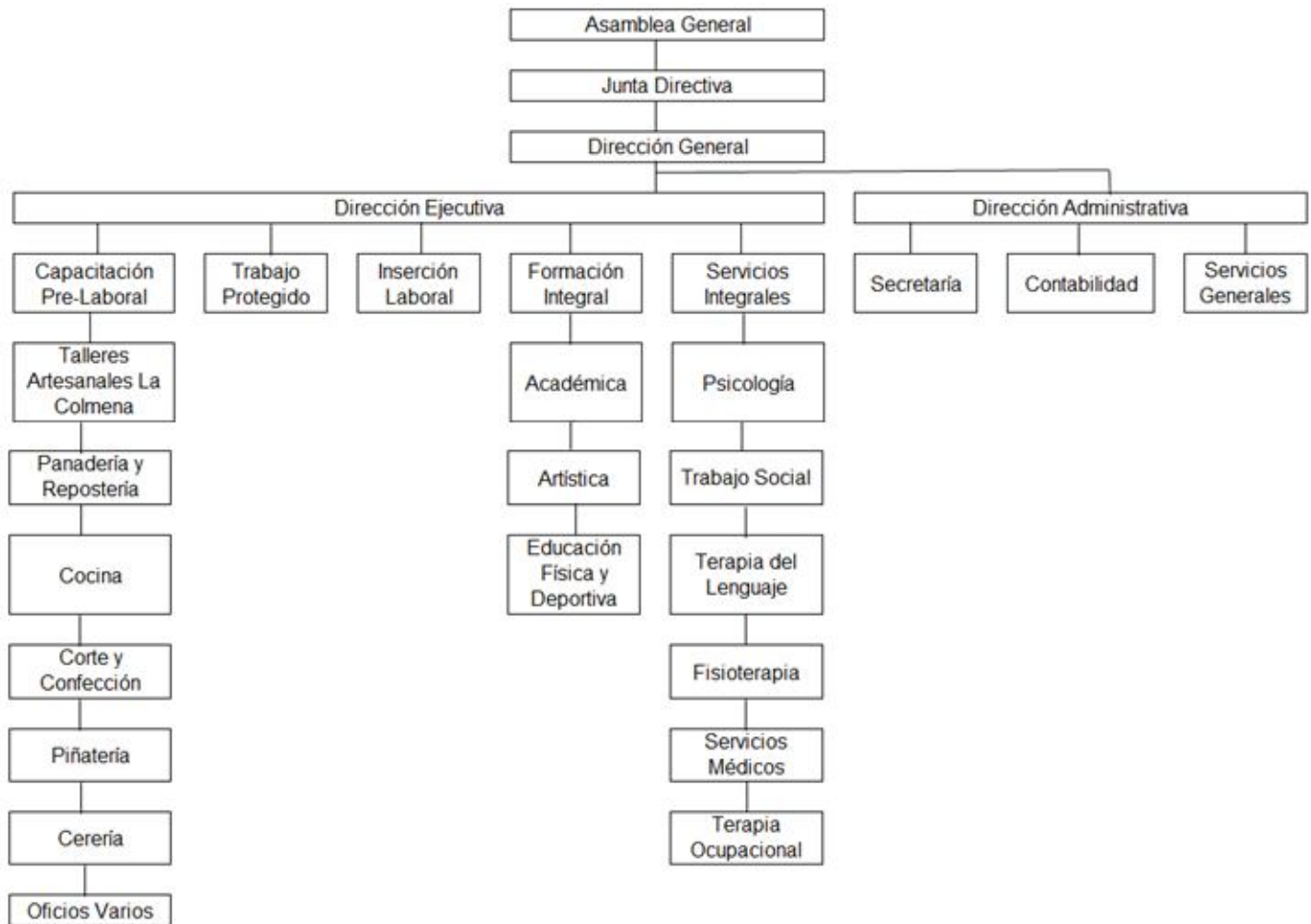
4.7 Problemas que atiende

Jóvenes y adultos con discapacidad intelectual son abiertos en cuestión de nacionalidades no tiene restricciones algunas. fundacionfaces.org

Organización: A continuación se describe el organigrama y detalla la jerarquía de la organización administrativa, de la Fundación –FACES-.

4.8 Organización

Figura 1



Fuente, Administradora- Faces- año 2,016.

Cuadro 4
Junta Directiva 2016

Nombre	Cargo
Licda. Olga Alicia González de Berger	Presidenta
Rolando Velásquez	Vicepresidente
Yolanda Elena de Solórzano	Secretaria
Julieta Amado	Tesorera
Luis González	Vocal I
Licda. Miriam de Contenti	Vocal II
Dinora Paiz de Ochoa	Vocal II

4.9 Fuentes de financiamiento

Cuenta con un apoyo económico anual de Q.20,000 QUETZALES Que le proporciona el Consejo Nacional de personas con discapacidad. Cuenta con la cuota mensual del pago de los estudiantes y así mismo las donaciones de los padrinos que apoyan económicamente a los jóvenes y adultos que no cuentan con recursos para pagar la colegiatura, también se cuenta con un taller protegido de panadería en donde se realiza champurradas, cubiletes, tostadas, teniendo un ingreso semanal de Q.500.00.

4.10 Recursos

4.10.1 Humanos

Cuadro 5
Personal Técnico- Administrativo

Nombre	Cargo
Licda. Olga Alicia González	Presidenta
Dinora Paiz de Ochoa	Administradora
Roberto Nuñez	Profesor
Carmen Jacobo	Maestra
Aura de Paz	Coordinadora del taller
Silvia Orellana	Capacitadora de taller de panadería y cocina.
Roberto Nuñez	Capacitador de deportes, natación y piñatería.
Carmen Jacobo	Capacitadora de bisutería.

4.10.2 Institucionales

La vivienda es rentada, se paga mensualmente la cantidad de Q.3, 800.00 el cual es recaudado de las cuotas de los alumnos que contribuyen con un pago mensual, el espacio no es el adecuado para el funcionamiento de los talleres que se llevan a cabo diariamente ya que carecen de espacio para la movilización dentro del mismo.

Análisis desde la perspectiva de Trabajo Social: La Fundación –FACES-, no cuenta con Departamento de Trabajo Social ya que su financiamiento es proporcionado por la cuota mensual de los estudiantes lo cual no solventa para el pago del salario de dicha profesional.

CAPÍTULO 5

PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Se presentan a continuación los resultados obtenidos de las entrevistas dirigidas hacia los padres de familia y personal administrativo de fundación -FACES-, esto con el fin de conocer sobre la intervención social que han tenido los padres de familia y el conocimiento que poseen las personas que laboran dentro de la Fundación -FACES-, sobre el mismo tema.

En esta investigación se aplicó un enfoque mixto y para el efecto desarrolló el siguiente procedimiento:

- Se realizaron 12 entrevistas de 15 padres de familia en donde 5 fueron del sexo femenino y 7 del sexo masculino, entre las edades comprendidas en mujeres del rango de 40-50; dos, rango de 61-70; tres, en hombres del rango 50-60; tres, rango 61-70; tres, y del rango 71-80; uno.
- Definición del objetivo, que significa responder a la pregunta ¿qué se desea investigar y con qué propósito? Es el ¿qué y el para qué? De esto dependerá en gran parte los siguientes pasos a seguir.
- El segundo paso en esta versión simplificada, es la elaboración del diseño muestra, el cual dependerá del universo seleccionado y la cobertura que se pretende. Implica responder a la pregunta de ¿quién proveerá la información que se necesita?
- Una muestra es la representación de una población objeto de estudio que se usa para establecer la percepción y experiencia de los ciudadanos. La muestra se define por el tamaño de la población, por las instituciones involucradas en la provisión de servicios, ejemplo, agua potable, electricidad, recolección de

basura, y por tipos sectores o actores sociales involucrados usuarios de los servicios, sector privado, grupos de interés.

- Diseño del instrumento, es el cuestionario a utilizar; lo que implica responder a la pregunta de ¿cómo se captará la información?

Además se define el tipo de preguntas, si serán cerradas o abiertas, debe utilizarse un lenguaje claro, sencillo y directo, y adaptado a la idiosincrasia del encuestado. Debe contar con preguntas que se interrelacionen para permitir un análisis más profundo.

- Ejecución de la encuesta. El encuestador debe tener credibilidad, habilidad para realizar las entrevistas y contar con un buen respaldo institucional que permita reducir los márgenes de posibles resistencias. manuelgalan.blogspot.com/p/guia-metodologica-para-investigacion.html

5.1 Unidad de análisis a: Padres de familia de la Fundación –FACES-

Es importante conocer la opinión y conocimientos de los padres de familia ya que son ellos quienes tienen experiencia en el cuidado y trato de sus hijos con discapacidad intelectual.

Matriz de concentración de datos.

Pregunta	Respuesta	Observación
¿Usted sabe qué tipo de discapacidad intelectual posee su hijo/a?	Doce personas dieron su opinión de forma positiva porque si saben qué tipo de discapacidad posee su hijo/a.	La mayoría si sabe las características del tipo de discapacidad intelectual que posee su hijo/a.
¿Usted sabe que es discapacidad intelectual?	Doce padres de familia con respuesta positiva.	Los padres de familia entrevistados conocen que es discapacidad intelectual.

<p>¿Cuántas veces los han llegado a visitar de parte de Fundación -FACES-?</p>	<p>Once padres de familia respondieron que han sido visitados una vez y un padre de familia respondió que no ha recibido ninguna visita por parte de la Fundación -FACES-.</p>	<p>Es necesario conocer la cantidad de visitas domiciliarias que han tenido las familias de los jóvenes y adultos de Fundación -FACES-, donde se ve reflejado la ausencia de un profesional de Trabajo Social que realice una adecuada intervención a las problemáticas sociales que presentan cada estudiante dentro de la Fundación. La mayor parte de los padres de familia dieron la respuesta que solo una vez los han visitado y no se les ha proporcionado seguimiento adecuado a lo que ellos plantean durante la visita domiciliar.</p>
<p>¿Qué tipo de ayuda recibe de Fundación – FACES-?</p>	<p>Doce padres de familia contestaron positivamente que si reciben ayuda de parte de Fundación – FACES-.</p>	<p>Dentro de este planteamiento se observó que los padres de familia respondieron apoyo, pero no se conoce que tipo de apoyo si hacia sus hijos/as dentro de la fundación o fuera de ella o hacia las familias, por lo que</p>

		esto apoya a que es necesario que un profesional de Trabajo Social realice o ejecute de forma adecuada un seguimiento a cada familia de los jóvenes y adultos con discapacidad intelectual que asisten a la Fundación – FACES-, brinda apoyo educativo a los estudiantes con discapacidad intelectual en donde velan por el cuidado y bienestar emocional de los jóvenes y adultos.
¿Cuántos hijos/as tiene en Fundación - FACES-?	Once padres de familia brindaron su respuesta que solamente tienen 1 hijo por familia.	También se puede mencionar que en la Fundación –FACES-, hay actualmente estudiando una madre con su hijo.
¿Qué recomendaría usted a la institución para mejorar la atención entre el personal y padres de familia de la Fundación -FACES-?	Doce padres de familia respondieron que están de acuerdo con el funcionamiento de Fundación -FACES-.	Los padres de familia respondieron que están de acuerdo con el funcionamiento de Fundación -FACES-, pero que pueden mejorar en contratación de personal calificado para la realización de talleres.

Análisis: Según las entrevistas realizadas a los padres de familia se pudo observar que si tienen conocimiento del tipo de discapacidad intelectual que posee su hija/o también tienen apoyo de parte de la Fundación -FACES-, en recibir visitas en los hogares para socializar la problemática que enfrentan diariamente con sus hijos es importante mencionar que los padres de familia están apoyando continuamente a la Fundación para que el funcionamiento sea de una forma adecuada.

5.2. Unidad de análisis a: Maestros que laboran dentro de Fundación -FACES-.

La importancia de conocer la opinión del personal administrativo de Fundación -FACES-, enriquecerá y fortalecerá la investigación para la presente propuesta de la apertura del Departamento de Trabajo Social.

Matriz de concentración de datos.

Pregunta	Respuesta	Observación
¿Cuánto Tiempo tiene usted de laborar en la Fundación – FACES?	Entre los rangos de 2 a 3 años su respuesta fue hay 3 personas que tienen ese tiempo de estar laborando.	Hay una persona que es la Administradora la cual tiene 10 años de estar laborando en Fundación -FACES-.
¿Ha participado en diálogos con equipo Multidisciplinario?	La respuesta fue positiva ya que los maestros han tenido la oportunidad de realizar diálogos con equipo multidisciplinario.	Es importante tomar en cuenta que el equipo multidisciplinario se apoya mutuamente para la realización de actividades.
¿Cuál es la función principal dentro de la Fundación –	Dentro de las 3 respuestas	Hay una persona que es

FACES-?	maestros son los encargados de la coordinación de los talleres que se realizan en la Fundación – FACES-.	la que se encarga del cargo de administradora.
¿Está de acuerdo que se implemente el Departamento de Trabajo Social?	Los cuatro maestros entrevistaron expresaron su total aprobación y apoyo para que se realice la apertura del Departamento de Trabajo Social.	Los entrevistados expresaron la importancia que tiene la apertura del Departamento de Trabajo Social en Fundación – FACES-, ya que saben el trabajo que se realiza en dicho departamento.
¿Apoyaría usted a la Trabajadora Social en las capacitaciones para padres de familia, comunidades y jóvenes y adultos con discapacidad intelectual?	Los cuatro maestros entrevistaron brindaron su apoyo y aprobación para la Trabajadora Social para la realización de capacitaciones y talleres.	Es importante tomar en cuenta que desean apoyar el inicio del Departamento de Trabajo social.

Análisis: Se elaboró una guía de entrevista que se realizó al personal que labora en la Fundación -FACES-, para conocer el tiempo que tienen de estar trabajando con los jóvenes y adultos con discapacidad intelectual, se realizaron preguntas para conocer si han tenido la oportunidad de participar en diálogos con equipo multidisciplinario para

socializar el tema de discapacidad intelectual, también se les consulto si estaban de acuerdo en la apertura del Departamento de Trabajo Social y si brindarían apoyo al mismo y expresaron que si sería muy acertada la idea porque vendría a apoyar a la Fundación -FACES-.

CAPÍTULO 6

PROPUESTA DE TRABAJO SOCIAL

En el presente capítulo se presenta una propuesta para la implementación de un Departamento de Trabajo Social dentro de la Fundación -FACES-, esto con el fin de orientar al profesional de este campo en los diversos métodos que deberá emprender para la adecuada atención social y multidisciplinaria con los jóvenes y adultos con discapacidad intelectual que asisten a la Fundación, así como también para las familias.

Implementación del departamento de Trabajo Social en Fundación --
FACES-.

6.1 Justificación

En Fundación -FACES-, se les proporciona a los jóvenes y adultos con discapacidad intelectual la atención de capacitación en talleres, trabajo protegido, inserción laboral, natación, deportes, entre otros. Pero se tiene la gran deficiencia de no contar con una atención social adecuada a las necesidades del estudiante y de la familia como del entorno que rodea a estos jóvenes para el desarrollo adecuado.

Es a través de la experiencia vivida y de investigación que se identifica la implementación del Departamento de Trabajo Social en donde se aplicará las tres Metodologías Básicas del Trabajo Social: Metodología Individual y Familiar, Método de Grupos, Método Comunitario.

“Uno de los problemas de los métodos, se refiere a que los tres métodos de intervención señalados definen su unidad de trabajo tal cual lo señalan sus enunciados: el individuo, el grupo, la comunidad y, por lo tanto, la formación que recibe el Trabajador Social se encuentra centrada en metodologías que permitan intervenir en estas unidades de trabajo: el individuo, el grupo y/o la comunidad.

El método de Trabajo Social individual y familiar centra su intervención en el desarrollo de una relación de ayuda con otro individuo en problemas, en la que ambas partes asumen ciertos acuerdos que les permiten alcanzar la solución escogida.

El método de Trabajo Social de grupos apunta al trabajo grupal con individuos en torno a procesos de prevención y rehabilitación social, en donde el proceso grupal ayuda a mejorar la interacción de individuos, grupos y sistemas sociales para el beneficio mutuo.

El método de Trabajo Social de comunidad o desarrollo y organización de la comunidad, es un método de acción social que pretende a través de la organización de la comunidad involucrada, la resolución de sus problemas". (Donoso D. & De La Paz M./1998/Modelo de intervención para el Trabajo Social)

6.2 Objetivos

6.2.1 Objetivo general

Definir las funciones del Profesional para la implementación del Departamento de Trabajo Social donde le proporcionará una atención social adecuada a los jóvenes y adultos con discapacidad intelectual de Fundación –FACES-.

6.2.1.1 Objetivos específicos

- a) Diseñar procedimientos metodológicos de Trabajo Social en la atención de jóvenes y adultos con discapacidad intelectual de Fundación –FACES-.
- b) Definir perfil, funciones y competencias del profesional de Trabajo Social.

6.3 Metodología

6.4 Trabajo Social Individual y Familiar

- Planteamiento del problema: Esto comprenderá diversas situaciones que planteen tanto los educadores de la fundación como los padres de familia, en donde comunicarán al profesional de Trabajo Social la problemática que presenta el estudiante.
- Análisis de la situación: Una vez identificada la problemática que presenta el estudiante, se procederá a la evaluación precisa del alcance del problema. Los resultados serán comunicados al equipo multidisciplinario para darle una intervención adecuada y tomar las medidas necesarias para que la situación no se vuelva más grande de lo que se presenta, dentro de este debate se aclaran todas las dudas e interrogantes que se tenga de la situación.
- Intervención específica: Se plantea el abordaje a través de las diversas disciplinas dependiendo del caso, que se presente. La intervención abarcará tres aspectos principales: social, salud y educación, tomado en cuenta la relación interpersonal con los padres de familia. Los puntos recomendados a trabajar manejarán los puntos sobre:
 - Enseñanza de conductas de control y comportamiento alternativos.
 - La importancia de la buena comunicación entre padres e hijos.
 - Las relaciones familiares.
 - Entrenamiento en control cognitivo del pensamiento.
 - Control de cambios y adopción de nuevas conductas a través de un contrato de supervisión y sanción.
- Intervención con un grupo-aula: Se plantea como parte de la acción tutorial y abarca los siguientes aspectos.
 - Trabajar técnicas de afrontamiento y de respuesta asertiva.
 - Potenciar el trabajo en grupo, mejorando la relación intra e inter personal dentro del aula.

- La intervención con la familia: Se estructura en torno a un plan para afrontar el cambio que favorezca la implicación de los padres de familia, en la prevención de conductas de riesgo.
- Seguimiento: Se establece que el programa deberá supervisarse cada 15 días durante la fase de aplicación.

6.4.1 Trabajo Social con grupos

- Grupo de estudiantes
- Investigación: Sobre conductas, actuación del estudiante dentro de la Fundación y dentro del hogar, se consultarán con los educadores sobre diversas problemáticas que han presentado los estudiantes, así como también con los padres de familia para que compartan la experiencia que han tenido con sus hijos relacionados a su desarrollo humano.
- Capacitaciones: Esto a través de los temas que se van generando a partir de la consultoría con los educadores de la fundación y padres de familia, así como también con la observación que realice el profesional de Trabajo Social dentro de la fundación.
- Actividades sociales, educativas y recreativas: Esto contribuirá a que el profesional de Trabajo Social conozca de cerca a los estudiantes de la fundación, en donde podrá identificar diversas situaciones o problemáticas que deberán ser atendidas.
- Grupo de maestros y personal administrativo de la Fundación - Faces-
- Programa de fortalecimiento: Este se implementará para fortalecer los conocimientos sobre la discapacidad intelectual, en donde serán capacitados por profesionales que conozcan sobre el tema, contribuyendo al mejor desempeño y atención para los jóvenes y adultos que asistan a la fundación.

- Capacitación: Proporcionándoles temas de interés para el área docente para personas con discapacidad intelectual, mejorando y motivando al educador a implementar las herramientas didácticas que conocen o conocerán.
- Grupo de padres de familia.
- Seguimiento a la Escuela para padres: Cada año se deberá estructurar un plan anual sobre las diversas actividades y capacitaciones que recibirán los padres de familia, estructurando de la mejor forma el plan para que no se pierda el fin de la Escuela para padres, manteniendo la motivación de los padres de familia para participar e involucrarlos en todos los procesos tanto de la Escuela como de la fundación.

6.4.2 Trabajo Social Comunitario:

- Sugerencia: La realizará un padre de familia o un educador, esto dependerá de la situación que se tenga dentro del entorno de algún estudiante de la Fundación, en nuestra sociedad se observa la falta de información sobre la discapacidad intelectual, por lo que es necesario dar a conocer la información necesaria y acertada sobre este tema.
- Capacitación a grupos sugeridos: Esto puede variar, ya que la persona que solicita este apoyo, lo puede enfocar en la comunidad entorno que rodea al estudiante de la fundación, escuelas, instituciones, centros de salud, entre otras.

6.5 Perfil del profesional de Trabajo Social

El Trabajador Social es un profesional de la acción social que tiene una comprensión amplia de las estructuras y procesos sociales, el cambio social y de comportamiento humano, que le capacita para:

- Intervenir en las situaciones problemas sociales que viven los estudiantes de la fundación -FACES-, familias, grupos,

organizaciones y comunidades, asistiendo, manejando conflictos y ejerciendo mediación;

- Participar en la formulación de los programas y proyectos de la fundación.
- Contribuir en los estudiantes de la fundación y padres de familia un cambio actitudinal positivo para que se incluyan en la sociedad.

Todo ello con el fin de contribuir junto con otros profesionales de diversos campos de intervención:

- La integración social de personas, familias, grupos, organizaciones y comunidades,
- Desarrollar estrategias para el bienestar de estudiante de la fundación y de los padres de familia.
- Redactar anécdotas donde describan el proceso que se ha realizado con el estudiante de la fundación y familia, para llevar un registro adecuado de los sucesos más importantes.

Competencias profesionales del Trabajador Social, que son las siguientes:

- Capacidad para trabajar y valorar de manera conjunta con personas, familias, grupos, organizaciones, comunidades sus necesidades y circunstancias.
- Planificar, implementar, revisar y evaluar la práctica del Trabajo Social con personas, familias, grupos, organizaciones, comunidades y con otros profesionales.
- Apoyar a las personas para que sean capaces de manifestar las necesidades, puntos de vistas, entre otras.
- Actuar para la resolución de las situaciones de riesgo con los estudiantes de la fundación, así como para las familias y los colegas de otras profesiones.
- Demuestras competencia profesional en el ejercicio del Trabajo Social.

a. Habilidades para

- Fortalecer proceso de organización y participación social que articulen las necesidades y problemas sociales e intereses de la población, con la oferta institucional para la satisfacción de dichas necesidades.
- Formular y desarrollar estrategias para el conocimiento, análisis y evaluación de la intervención en la realidad social.
- Elaborar diagnósticos sociales que permitan la construcción de estrategias de intervención profesional en diferentes ámbitos sociales, relacionadas a demandas de la población abordadas.
- Generar proceso de organización, movilización, educación y promoción social.
- Aplicar técnicas e instrumentos que intensifiquen la participación de los estudiantes de la fundación, padres de familia y personal docente y administrativo.
- Diseñar y ejecutar proyectos de investigación sobre los problemas y necesidades de la población de la fundación, así como el desarrollo de la profesión.
- Comunicarse en forma oral y escrita.

b. Actitudes para

- Escuchar y atender la diversidad de necesidades e intereses de la población de la fundación.
- Involucrarse creativamente en la búsqueda de alternativas de solución a situaciones problemáticas.
- La crítica y autocrítica que propicien el cambio de factores que interfieran en el desarrollo de los proyectos sociales.
- Contribuir en la búsqueda de soluciones a las necesidades sociales.
- Su profesionalización y actualización permanente.
- Trabajar interdisciplinariamente.
- Promover la tolerancia y el respeto a los derechos humanos.
- Construir respuestas innovadoras a los problemas que presentan los estudiantes, familiares y personal de la fundación.
- Desarrollar el trabajo con integridad.

- Defender de manera permanente la dignidad de las personas y su derecho a la justicia social.

c. Valores

- Justicia Social.
- Dignidad humana y valor.
- Integridad.
- Competencia.
- Respeto.
- Tolerancia.
- Humildad.
- Perseverancia.
- Prudencia.
- Responsabilidad.

6.6 Cronograma de actividades

No	Actividad	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
1	Primer acercamiento a los estudiantes en Fundación –FACES-.												
2	Visitas domiciliarias a familias de estudiantes.												
3	Investigación Diagnóstica.												
4	Intervención Multidisciplinaria.												
5	Análisis de resultados.												
6	Seguimiento de casos.												
7	Trabajo Social de grupos												
8	Trabajo Social Comunitario.												

Observaciones, dentro del cronograma solo se ha escrito la primera letra de cada mes del año, en las metodologías de Trabajo Social con grupos y comunitario, esto dependerá de los casos que se presenten o del apoyo que pidan los padres de familia para diversas situaciones que planteen.

6.7 Recursos

6.7.1 Humanos

- Trabajadora social.
- Alumnos de Fundación –FACES-.
- Personal Administrativo.
- Personal docente.
- Universidad de San Carlos
- Escuela de Trabajo Social

6.7.2 Materiales

- Útiles y equipo de oficina

6.7.3 Institucionales

- Instalaciones de Fundación –FACES-.

6.8 Presupuesto

Recursos	Cantidad	Valor total
Útiles de oficina y didácticos.		Q.10,000.00
Recurso Humano		
Trabajadora social	2	Q.10,000.00
Medico	1	Q.7,000.00
Fisioterapeuta	4	Q.16,000.00
Dentista	1	Q.6,000.00

Educadora del hogar	3	Q.9,000.00
Maestras de educación especial	3	Q.9,000.00
Implementos médicos	1	Q.20,000.00
Implementos de dentista	1	Q.15,000.00
Implementos fisioterapeutas	1	Q.20,000.00
Implementos psicológicos	1	Q.10,000.00
Total		Q.132,000.00

Actualmente no se cuenta con presupuesto para cubrir los salarios de las personas que laboran actualmente y de aquellos que se necesitan para la mejor intervención profesional de los jóvenes y adultos con discapacidad intelectual así como también no se cuenta con los recursos sostenibles para material y equipo dentro de la fundación –FACES-.

6.9 Evaluación

Se sugiere que, al finalizar cada actividad, capacitación o talleres formativos, se realice una evaluación para conocer los puntos de vista de los participantes y las sugerencias que puedan proporcionar para mejorar el desempeño del profesional de Trabajo Social.

Otra sugerencia es, llevar una carpeta por estudiante con la información relevante del mismo, así como de las intervenciones sociales y de otros campos de intervención que se le proporcionen al estudiante, para realizar al final de cada mes o ciclo escolar un record de sus avances.

A continuación, se desglosa una serie de instrumentos que el profesional de Trabajo Social, podrá elaborar dependiendo de las necesidades que presente los jóvenes y adultos con discapacidad intelectual de la Fundación -FACES-

- Guías de entrevista
- Ficha socio-económico
- Informe socio-económico
- Expediente social
- Hojas de referencia
- Cuadernos de registro
- Instrumentos de evaluación de actividades
- Instrumentos de planificación
- Planes, agendas, perfiles de proyecto informes.

Se habilitará el expediente social que deberá estar integrado por los instrumentos siguientes:

- Ficha social
- Guía de investigación
- Plan de tratamiento
- Historial
- Informe social
- Referencia
- Cierre del caso

CONCLUSIONES

Las personas con discapacidad intelectual poseen limitaciones que hacen que su vida diaria sea con dificultades. Dentro de las cuales está el lento aprendizaje de las habilidades sociales e intelectuales para actuar o responder a diferentes situaciones.

La discapacidad puede tener diversas causas, entre otras, enfermedades congénitas y por accidente, situación que tiene un impacto de carácter físico, psico-social que se constituye en limitación para el desarrollo personal y la dinámica familiar, particularmente cuando es desde el nacimiento.

La discapacidad requiere de una atención profesional de un equipo multidisciplinario donde los profesionales de Trabajo Social aportan sus conocimientos y experiencias desde una visión integral que contribuirá al desarrollo de habilidades adaptativas, sociales, académicas, de ocio y trabajo con el estudiante esto conllevará la atención de jóvenes y adultos con discapacidad intelectual y a sus familias a través del grupo de profesionales que a través de instituciones conjuntamente con Fundación –FACES-, proveerán los requerimientos necesarios para el desarrollo del proceso de adaptación social de las personas con discapacidad intelectual.

Es fundamental la participación del Departamento de Trabajo Social dentro del equipo de profesionales de la Fundación –FACES- porque permite interactuar de forma planificada cada caso o familia atendida dando respuesta a las necesidades de forma: integral, social, económica, educativa, salud, etc.

La creación del Departamento de Trabajo Social en la Fundación –FACES, permitirá el trabajo directo con la familia e interactuar la dinámica familiar, lo que conlleva al cumplimiento de los objetivos de la Fundación –FACES-, capacitación pre-laboral, inserción laboral, integración faces-alumnos, alumnos-padres de familias padres de familia-FACES-. Para la adaptación social de la persona con discapacidad intelectual.

RECOMENDACIONES

La presente tesina es una investigación para dar a conocer la importancia de la creación del Departamento de Trabajo Social, esto dará una sugerencia para tomar en cuenta por parte de los profesionales sobre el perfil que deben poseer, manual del puesto, funciones y atribuciones así como condiciones de trabajo y coordinación de métodos y técnicas e instrumentos del trabajo a realizar con las personas con discapacidad intelectual de Fundación –FACES-.

Es fundamental que el profesional de Trabajo Social forme parte del equipo multidisciplinario de la Fundación –FACES-, recomendando efectuar reuniones periódicas una vez por semana de coordinación y planificación sobre las acciones a realizar en cada caso o familia atendida para lograr la atención integral y al mismo tiempo individualizado de los casos según sean los requerimientos.

Se considera conveniente la creación del departamento de Trabajo Social para fortalecer los programas educativos de FACES que consisten en capacitación pre-laboral, inserción laboral para brindar el soporte social a cada caso en particular.

La comunicación es un proceso dinámico que permite la integración del equipo profesional, de manera que la información que se maneje sea del conocimiento del equipo técnico-profesional, personal docente y administrativo, así también con padres de familia que interactúan en el proceso de desarrollo de las personas con discapacidad intelectual.

Es importante concientizar a la población guatemalteca sobre la integración a la sociedad a personas con discapacidad intelectual, a través de campañas, capacitaciones y diversas actividades que involucren a instituciones educativas, gubernamentales, universidades, comunidades, entre otras, en donde el profesional de Trabajo Social deberá planificar, coordinar, ejecutar y evaluar el programa antes, durante y después de cada intervención en las diversas comunidades anteriormente mencionadas.

Es necesario mencionar también la indagación realizada del tema de discapacidad intelectual se estableció un vínculo de confianza y profesionalismo que se estableció con Fundación –FACES-, fue parte importante en el desarrollo de las actividades ya que complementaron la información acerca de los alumnos así como también el apoyo que brindó la dirección académica para realizar las actividades.

REFERENCIAS

Alayón Norberto (2004) 4ta Edición, Definiendo al Trabajo Social, Editorial Lumen de Buenos Aires, Argentina,

Bonilla Patricia, et al, (2005) El método de Trabajo Social con grupo en los proyectos de intervención de práctica de entrenamiento profesional, Trabajo de grado para optar al título de Trabajador/a Social, Universidad De La Salle, Bogotá D.C.

Centro Nacional de Defectos Congénitos y Deficiencias del Desarrollo. (2005) Intellectual disability. Disponible en línea en: <http://www.cdc.gov/ncbddd/dd/ddmr.htm>

Donoso Díaz, María De La Paz, Saldias Guerra Paulina, (1998) Modelo de intervención para el Trabajo Social Familiar.

Eroles, Carlos, (1997) Los Derechos Humanos compromiso ético del trabajo social espacio, 2da. Edición. Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Eroles, Carlos, 1ra reimpresión (2004) Familia y Trabajo Social. Un enfoque clínico e interdisciplinario de la intervención profesional, Editorial Espacio, Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Oficina de Derechos Humanos del Arzobispado de Guatemala, 2005, Personas con Discapacidad y condición de exclusión en Guatemala, Editorial MISEROR, Ciudad de Guatemala.

Pastor Seller Enrique, (2013) Metodología y ámbitos del Trabajo Social comunitario para impulsar cambios sociales sostenibles y autónomos en el complejo universo en España en el Siglo XXI.

Samaniego De García (2006) Publicación del estudio “Aproximación a la realidad de las personas con discapacidad en Latinoamérica”, Colección CERMIES, Edita Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad, Madrid, Pilar.

The Arc, (2009) Introduction to intellectual disabilities, Disponible en línea en: <http://www.thearc.org/page.aspx?pid=2448>.

U.S. Department of Education (2007) 27th annual report to Congress on the implementation of the Individuals with Disabilities Education Act, 2005 (Vol. 2). Washington, DC: Autor.

Verdugo Miguel Ángel, 2da Edición (2002) Definición de la discapacidad intelectual de la AAMR.

Versión avanzada no editada, Informe inicial del Estado de Guatemala de la convención sobre los Derechos de las personas con discapacidad (2016), Ciudad de Guatemala.

LEYES

Constitución Política de la República de Guatemala.

Ley 135-96 Ley de atención a las personas con discapacidad y su reglamento.

Ley de Educación Nacional, Decreto no. 12-91 y su reglamento acuerdo gubernativo No. 13-77.

EGRAFÍAS

<http://crecea.uag.mx/opciones/pdfs/intervencion.pdf>

<http://www.monografias.com/trabajos13/mapro/mapro.shtml>

<http://www.aiteco.com/definicion-de-objetivos>

americo.usal.es/oir/opal/Documentos/Venezuela/AD/PrincipiosAD.pdf

http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lri/zuniga_p_v/glosario.pdf

es.thefreedictionary.com/niñez

www.etapasdesarrollohumano.com/

<https://es.wikipedia.org/wiki/Adolescencia>

<https://es.m.wikipedia.org>

[www.psicopedagogia.com/definición/equipo multidisciplinario.](http://www.psicopedagogia.com/definición/equipo multidisciplinario)

[https://es.wikipedia.org/wiki/Grupo_social.](https://es.wikipedia.org/wiki/Grupo_social)

<http://www.forodeseguridad.com/frigo.htm>

<http://definicion.de/rehabilitacion/#ixzz4CSF1N6q3>

<http://definicion.de/reinsercion-laboral/#ixzz49VCFzYuU>

[info@fundacionfaces.org.](mailto:info@fundacionfaces.org)