



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

**PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE PSICÓLOGA
REHABILITADORA EDUCATIVA**

Tema:

**LA INFLUENCIA DE LA DIMENSIÓN PSICOEMOCIONAL DE LA
FAMILIA EN EL DESARROLLO EDUCATIVO DE NIÑOS Y NIÑAS CON
NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES**

Autora:

Priscila María Zavala Cárdenas



GUAYAQUIL-ECUADOR

2011

RESUMEN

Se investigó el tema “la influencia de los factores psicoemocionales de la familia en el desarrollo de niños y niñas con necesidades educativas especiales”. Se explicó la influencia de la familia en el aprendizaje de valores, forma de relacionarse con los demás, así como la discapacidad como un elemento desestabilizador de la dinámica familiar y su impacto emocional..

Estos niños y niñas se diferencian en su desarrollo en las adquisiciones y características, evolucionan en unas áreas mejor que en otras y de ahí parte la necesidad de asistencia personalizada dentro del entorno familiar y escolar.

.

Método

El diseño de la muestra es seleccionada intencionalmente, con método mixto cuantitativo y cualitativo, participan doce integrantes entre niños y niñas, doce madres de familia y la informante clave (Pedagoga terapeuta).

La familia emocionalmente estable proporciona al niño con necesidades educativas especiales la estabilidad para permitirle desarrollarse aún con sus limitaciones, adaptarse a su entorno; sea este escolar o familiar; interrelacionarse con sus iguales, adquirir conocimientos, descubrir habilidades y potenciarlas. Por ello esta investigación nos muestra un panorama más amplio sobre las familias y particularmente familias con niños con Necesidades Educativas Especiales.

ÍNDICE

Carátula	I
Aceptación	
Declaración de Autoría	III
Página para firmas del Tribunal.	IV
Agradecimiento	V
Dedicatoria	VI
Resumen	VII
Índice	VIII
Introducción	10
Planteamiento del problema	11
1. Identificación del problema	11
2. Objetivos de la investigación	12
2.1 Objetivo general	12
2.2. Objetivos específicos	12
3. Preguntas de investigación	12
4. Justificación e importancia del problema	13
Capítulo I:	
1. Marco Teórico	15
1.1 Antecedentes	15
1.2. Fundamentación Legal	16
1.3 Fundamentación Teórica	18
1.3.1 La Familia	18
1.3.1.1 La Familia como sistema	19
1.3.1.2 Desarrollo Psicoemocional de la familia	20
1.3.1.2.1 Desarrollo de la inteligencia emocional	21
1.3.1.2.2 Desarrollo y trastornos en el niño	24
1.3.2 Discapacidad	25
1.3.2.1 Discapacidad y trastorno del desarrollo	26
1.3.2.2 Necesidades Educativas Especiales	28

1.3.2.2.1	Niños/as con Necesidades Educativas Especiales	29
1.3.2.3	La metodología pedagógica para la atención de niños con necesidades educativas especiales	30
1.3.2.4	Actitudes de la familia frente a la discapacidad	32
1.3.2.5	La familia como unidad de tratamiento	33
1.3.2.6	La familia como educadora del discapacitado	34
1.3.3	Teoría del Apego	35
1.3.3.1	Naturaleza de la discapacidad	36
1.3.3.2	Medidas para prevenir las disfunciones del apego en niños con discapacidad	37
1.3.4	Discapacidad y familia	38
1.3.4.1	Asesoría de padres	38
1.3.4.2	Logro escolar	39
Capítulo II		
2.	Marco Metodológico	42
2.1.	Declaración del problema y los objetivos.	42
2.2.	Propuesta de preguntas	43
2.3.	Métodos y tipo de investigación.	43
2.4.	Población y caracterización de la muestra.	44
2.5.	Variables	44
2.6.	Definición Operacional y Conceptual de las variables.	45
2.7.	Técnicas e instrumentos de investigación	46
CAPÍTULO III		
3.	Análisis e Interpretación de los resultados	49
3.1	Procesamiento de la información	50
3.1.1	Análisis e interpretación de los resultados del cuestionario	50
3.1.2	Análisis e interpretación de los resultados de las entrevistas	51
3.1.3	Análisis del test de la familia	59
Conclusiones		60
Recomendaciones		63
Bibliografía		64
Anexos		

INTRODUCCIÓN

Es hermoso que los padres lleguen a ser amigos
de sus hijos, desvaneciéndoles todo temor,
pero inspirándoles un gran respeto”
“José Ingenieros”

La familia es el pilar fundamental sobre el que se desarrolla el individuo, donde crece, aprende valores y se relaciona con los demás, la misma que atraviesa cambios, crisis y conflictos. Es por ello de suma importancia para los profesionales Psicólogos, Terapeutas y Sociólogos seguir con el estudio de la familia.

Para la Dra. Virginia Marrero la familia debe ser vista desde una perspectiva holística, lo que nos va a permitir conocer y comprender los fenómenos del individuo y su contexto social.

La influencia que la familia tiene en el individuo ha sido señalada desde la época de Sigmund Freud, pero es en la década del 50 donde los Psicólogos, Sociólogos y Terapeutas se ven influenciados por el desarrollo de la Teoría General de los Sistemas. Se empieza a dar importancia al trabajo con la familia y los desórdenes de la misma, la cual es un sistema que interactúa constantemente y lo que afecta a un miembro va a repercutir en el resto del sistema familiar.

Es imposible ignorar que cada día nacen niños con discapacidad, unos por accidente y otros por enfermedades que dejan secuelas, integrándose de esta manera al grupo de la discapacidad, lo cual genera una conmoción en la sociedad y en la familia, que afronta una crisis a partir del momento de la sospecha y posterior confirmación del diagnóstico.

Como toda discapacidad actúa como un elemento desestabilizador de la dinámica familiar y produce un impacto psicológico y un bloqueo emocional. Para los padres desaparece transitoriamente de su mundo cualquier otra realidad que no sea la de su hijo, por lo cual utilizan diferentes mecanismos de afrontamiento y

reacciones emocionales que afectan a ellos como pareja, a su relación con el niño o niña con necesidades especiales, además con el resto de miembros de la familia en su entorno social y laboral.

Tener un niño o niña con esta problemática, implica aceptar que no sólo hay que criarlos y educarlos, sino que también van a requerir de asistencia especial, como indica la Dra. María Teresa García que estos niños presentan un déficit psíquico y/o físico, que conlleva un conjunto de desviaciones en su desarrollo, pero que psicológicamente resulta ser común con el resto de los niños.

Estos niños y niñas se diferencian en su desarrollo en las adquisiciones y características, evolucionan en unas áreas mejor que en otras, y de ahí parte la necesidad de asistencia personalizada dentro del entorno familiar y escolar.

Partiendo de la observación se hace inminente la necesidad de trabajar en el desarrollo psicoemocional de la familia, tal como la describe la Dra. Patricia Arés, la dimensión psicoemocional se relaciona con el cumplimiento de la función afectiva y la capacidad adaptativa de la familia así como un déficit en esta función lleva a la denominada “**desnutrición emocional**” y a la incapacidad del desarrollo psicoemocional, denominada por Golemán como inteligencia emocional.

1. Identificación del problema

Es precisamente por ello que surge la siguiente **problemática de investigación**:

¿Cómo influyen los factores psicoemocionales de la familia, en el desarrollo educativo en niños y niñas con necesidades educativas especiales, en el sector sur “Fundación Oasis de Esperanza”?

El estudio toma, por tanto, como **objeto de la investigación**:

La influencia de los factores psicoemocionales de la familia, en el desarrollo educativo en niños y niñas con necesidades educativas especiales.

Para conocer más sobre esta conducta de los adolescentes, se determinó como:

2. Objetivos de la Investigación

2.1 Objetivo general:

- Explicar cuál es la influencia de los factores psicoemocionales de la familia en el desarrollo educativo de niños y niñas con necesidades educativas especiales del sector sector sur “Fundación Oasis de Esperanza”

2.2Objetivos específicos:

- Determinar cuáles son los factores psicoemocionales de la familia,
- Determinar el desarrollo educativo de niños con necesidades educativas especiales
- Analizar la influencia de los factores psicoemocionales de la familia en el desarrollo educativo de los niños

3. Preguntas de investigación

Para el logro de estos objetivos se han elaborado preguntas relacionadas con el problema de investigación, siendo ellas las siguientes:

- ¿Cuáles son los factores psicoemocionales de la familia?
- ¿Cuál es el desarrollo educativo de niños con necesidades educativas especiales?
- ¿Cómo influyen los factores psicoemocionales de la familia en el desarrollo educativo de los niños con necesidades educativas especiales?

La Investigación nos permitirá conocer de qué manera influyen los factores psicoemocionales de la familia en el desarrollo educativo en niños y niñas con necesidades educativas especiales y sus consecuencias. A la vez generará nuevas líneas de investigación y diagnóstico que serán de utilidad para implementar estrategias que conduzcan a un mayor conocimiento sobre la problemática.

4. Justificación e importancia del problema

Partiendo de la observación, se hace inminente la necesidad de trabajar en el desarrollo psicoemocional de la familia, ya que ésta dimensión está relacionada con la capacidad adaptativa y con el cumplimiento de las funciones afectivas de la familia.

Siendo la familia un pilar fundamental de la sociedad y el primer contexto socializador por excelencia, el primer entorno natural en donde los miembros que la forman evolucionan y se desarrollan a nivel afectivo, físico, intelectual y social.

Las experiencias de cualquier tipo que se adquieren en la primera infancia, y los vínculos de apego que se dan en ella van a estar determinadas por el propio entorno familiar generador de las mismas.

Es la familia quien introduce a los hijos en el mundo de las personas y de los objetos y las relaciones que se establecen entre sus miembros van a ser en gran medida modelo de comportamiento con los demás, al igual que lo va a ser la forma de afrontar los conflictos que se generan en el medio familiar, a esto se suma el desarrollo, evolución e insuficiencia en el aprendizaje de niños y niñas con necesidades educativas especiales, lo cual conlleva a la familia a necesitar orientación especializada para su mejor funcionalidad y atención.

CAPÍTULO I

1.

MARCO TEÓRICO

1.1 Antecedentes

La familia posee una significación positiva para la sociedad y en tal sentido ella misma es un valor. Es el primer grupo de referencia para cualquier ser humano, constituye el mejor ambiente para el desarrollo personal del individuo.

A través de los vínculos afectivos prevalecientes al interior de la familia se produce la apropiación del lenguaje como medio de conocimiento y socialización. Es en ese marco donde se aprende a sentir, a pensar y a concebir el mundo de un determinado modo, donde se reciben las orientaciones primarias de valor, se adquieren las primeras normas de conducta, el comportamiento y el respeto por el otro.

Todo esto, es asumido por el individuo en su etapa de niño como un proceso lógico de identificación con su medio social: la familia, la que constituye el mejor ambiente para el desarrollo personal del hijo, especialmente cuando es más frágil, más limitado en sus capacidades y, por tanto, más necesitado de cuidado, de atención, de ternura y de comunicación, no sólo verbal, con su ambiente inmediato.

Es importante subrayar que el niño o joven con Necesidades Educativas Especiales no debe constituir un «peso» para sus padres o para sus hermanos y hermanas. Cuando este niño es acogido como hijo o hermano, dentro de su familia, el mismo amor hace que las dificultades resulten ligeras, soportables, buscando ayuda profesional para aceptar y comprender la deficiencia de su hijo-a y poder brindarle una mejor calidad de vida. Es por ello y de suma importancia para los profesionales Psicólogos, Terapeutas y Sociólogos, seguir con el estudio de la familia.

1.2 Fundamentación Legal

LEY ORGÁNICA DE EDUCACIÓN INTERCULTURAL

29 de marzo de 2011

Artículo 67 de la Constitución Política del Ecuador reconoce que la educación pública es laica en todos sus niveles; obligatoria hasta el nivel básico, y gratuita hasta el bachillerato o su equivalente. En los establecimientos públicos se proporcionarán, sin costo, servicios de carácter social a quienes los necesiten;

Artículo 48 de la Constitución Política del Ecuador, en armonía con los artículos 8 y 11 del Código de la Niñez y la Adolescencia establece; que es obligación del Estado, la sociedad y la familia, promover con más prioridad el desarrollo integral de niños y adolescentes y asegurar el ejercicio pleno de sus derechos. En todos los casos se aplicará el principio de interés superior de los niños, y sus derechos prevalecerán sobre los de los demás;

Que, frente a las personas con discapacidad, los numerales 7 y 8 del Artículo 47 de la Constitución de la República establece que el Estado garantizará políticas de prevención de las discapacidades y, de manera conjunta con la sociedad y la familia, procurará la equiparación de oportunidades para las personas con discapacidad y su integración social. Se reconoce a las personas con discapacidad, los derechos a: (7.-) Una educación que desarrolle sus potencialidades y habilidades para su integración y participación en igualdad de condiciones. Se garantizará su educación dentro de la educación regular. Los planteles regulares incorporarán trato diferenciado y los de atención especial la educación especializada. Los establecimientos educativos cumplirán normas de accesibilidad para personas con discapacidad e implementarán un sistema de becas que responda a las condiciones económicas de este grupo. Y (8.-) la educación especializada para las personas con discapacidad intelectual y el fomento de sus capacidades mediante la creación de centros educativos y programas de enseñanza específicos;

LEY DE EDUCACIÓN
CAPÍTULO VI
DE LA EDUCACIÓN ESPECIAL

Artículo 32: La educación especial tiene como objetivo atender en forma diferenciada, por métodos y recursos especializados, a aquellas personas cuyas características físicas, intelectuales o emocionales comprobadas sean de tal naturaleza y grado, que les impida adaptarse y progresar a través de los programas diseñados por los diferentes niveles del sistema educativo. Igualmente deber prestar atención especializada a aquellas personas que posean aptitudes superiores y sean capaces de destacarse en una o más áreas del desenvolvimiento humano.

Artículo 33: La educación especial estará orientada hacia el logro del máximo desarrollo del individuo con necesidades especiales, apoyándose más en sus posibilidades que en sus limitaciones y proporcionará la adquisición de habilidades y destrezas que le capaciten para alcanzar la realización de sí mismo y la independencia personal, facilitando su incorporación a la vida de la comunidad y su contribución al progreso general del país.

Artículo 34: Se establecerán las políticas que han de orientar la acción educativa especial, se fomentarán y se crearán los servicios adecuados para la atención preventiva, de diagnóstico y de tratamiento de los individuos con necesidades de educación especial. Asimismo, se dictarán las pautas relativas a la organización y funcionamiento de esta modalidad del sistema educativo y se determinarán los planes y programas de estudio, el sistema de evaluación, el régimen de promoción y demás aspectos relativos a la enseñanza de educandos con necesidades especiales.

De igual manera, se regulará lo relacionado con la formación del personal docente especializado que ha de atender esta modalidad de la educación y se deberá orientar y preparar a la familia y a la comunidad en general para reconocer, atender y aceptar a los sujetos con necesidades especiales, favoreciendo su verdadera integración mediante su participación activa en la sociedad y en el

mundo del trabajo. Igualmente, se realizarán por los medios de comunicación social, programas encaminados a lograr los fines aquí propuestos.

Artículo 35: En materia de educación especial, el Ejecutivo Nacional determinará la forma de establecer obligaciones económicas cuando los educandos o quienes estén obligados a su manutención tengan medios de fortuna con que satisfacerlas.

1.3 Fundamentación Teórica

1.3.1 La Familia

La familia ha sido objeto de estudio de la Psicología en diferentes campos, tanto desde los puntos de vista educativo, social y clínico. Es imposible estudiar la Psicología humana sin referirnos a este grupo primario. La familia es la instancia de intermediación entre el individuo y la sociedad, constituye el espacio por excelencia para el desarrollo de la identidad y es el primer grupo de socialización del individuo.

Es en la familia donde la persona adquiere sus primeras experiencias, valores y concepción del mundo. La familia aporta al individuo las condiciones para un desarrollo sano de la personalidad o en su defecto es la principal fuente de trastornos emocionales.

La familia es el pilar fundamental sobre el que se desarrolla el individuo, donde crece, aprende valores y se relaciona con los demás. Donde aprende a recibir y a dar, de ahí que se haya visto la necesidad de fortalecer el trabajo con la familia.

“De las diversas influencias socializadoras, los padres o tutores ejercen los efectos más poderosos sobre la mayor parte del desarrollo social de los niños.”¹

Para bien o para mal, actúan como modelos, articulan actitudes y creencias, y comunican y aplican demandas conductuales, de esta forma los niños adquieren

¹ García, A. R. (2002). La influencia de la familia (México)

muchas de sus actitudes y valores más penetrantes. Además, *“las creencias y prácticas paternas de crianza de los niños ejercen efectos de largo alcance en el desarrollo social de los niños”* (Good y Brophy)..

A este respecto Diana Baumrind sostiene que *“los padres no deben ser punitivos ni huraños, mas bien, deben desarrollar reglas para que los niños las cumplan, siendo al mismo tiempo apoyadores y nutridores”*.

1.3.1.1 La Familia Como Sistema

Para la Dra. Virginia Marrero² la familia debe ser vista desde una perspectiva holística, lo que nos va a permitir conocer y comprender los fenómenos del individuo y su contexto social.

La influencia que la familia tiene en el individuo ha sido señalada desde la época de Sigmund Freud, pero es en la década del 50 donde los Psicólogos, Sociólogos y Terapeutas se ven influenciados por el desarrollo de la Teoría General de los Sistemas. Se empieza a dar importancia al trabajo con la familia y los desórdenes de la misma, la cual es un sistema que interactúa constantemente y lo que afecta a un miembro va a repercutir en el resto del sistema familiar.

El modelo sistémico aplicado a la familia ha demostrado su validez desde que Jackson introdujo el concepto de homeostasis familiar (1957) y desde que Parsons y Bales descubrieron el proceso de socialización en términos interaccionales y sistémicos (1955). Las ventajas del modelo sistémico es que permite evaluar muchas variables a la vez: el comportamiento de cada sujeto está “conectado” de manera dinámica y no estática, a la de los otros miembros de la familia y al equilibrio en conjunto.

La familia debe funcionar en razón de los subsistemas que la conforman y del sistema mayor que la integra, de ahí el individuo será el microsistema, *“la familia es el mesosistema y la sociedad es el macrosistema, el espacio vital de la familia*

² Marrero, Virginia. “La familia como sistema”. 2006, pág.8, 26.

es básico, cada uno de sus miembros tienen necesidades propias y en este sentido las funciones de la familia deben llenar tanto las necesidades del sistema familiar y de cada uno de sus integrantes”.

Desarrollo psicoemocional de la familia

Según la Dra. Patricia Ares³, *“La dimensión psicoemocional se relaciona con la mayor o menor capacidad de una familia de crear un espacio emocional para expresar sentimientos y manifestarlos con una carga emocional adecuada”*⁴.

Los sentimientos de afecto se expresan a través del contacto físico, de hechos o acciones que pongan en evidencia la confianza, la lealtad y una disponibilidad emocional de apertura al otro. Igualmente el grado de desarrollo psicoemocional de una familia se pone de manifiesto, en la capacidad de expresar en momento oportuno sentimientos negativos de hostilidad o rabia con la seguridad de no ser destructivos para el otro, ni para la estabilidad y bienestar de las relaciones.

En la medida que la familia permite el contacto afectivo físico, las manifestaciones múltiples de amor y ternura, el sentido del humor, actividades lúdicas y crea un contexto de contención de la rabia permitiendo su expresión y cuidando de que no sea destructiva, expresa un mayor nivel de desarrollo en esta dimensión.

Por el contrario el déficit en las manifestaciones de afecto, la inhibición de las tensiones y conflictos, la no canalización a tiempo de la hostilidad, frustración y rabia expresa incapacidad para el manejo de los sentimientos y emociones.

Esta dimensión se relaciona con el cumplimiento de la función afectiva de la familia y un déficit en esta función lleva a la denomina “desnutrición emocional” y a la incapacidad del desarrollo psicoemocional, proceso que ha sido denominado recientemente como “inteligencia emocional” de Golemán.

La **nutrición emocional** se produce cuando el individuo se siente reconocido, valorado y querido. Se trata de vivencias básicas suministradoras de intenso bienestar.

³ Arés Muzio, Patricia- “Psicología de la familia” (páginas 151-153)

Desarrollo de inteligencia emocional

La mayor parte de los modelos de conducta se aprenden, sobre todo de los padres y las personas que rodean al niño. Para conseguir que el niño desarrolle su competencia emocional será, por lo tanto, imprescindible que los padres cuenten con la suficiente información como para poder desarrollarla en sí mismos y hacer que los niños también la aprendan y desarrollen. Si los padres son maduros e inteligentes emocionalmente y van aceptando progresivamente las cualidades tan positivas que tiene su hijo, éste recibirá mensajes positivos que le permitirán entender las consecuencias de sus conductas y por qué estas son o no favorables. La educación emocional empezará, de hecho, desde el hogar.

Los niños se irán formando en la madurez emocional a medida que los adultos les enseñen y practiquen con ellos. Son aspectos claves en este camino el hecho de manifestarles confianza, ser sinceros sobre lo que se les dice o evitar el control excesivo, a la vez que saber ponernos en su lugar para saber cómo se sienten, alentarles a decir lo que les gusta o desagrada y animarles a iniciar conversaciones y juegos con otros niños.

“Los padres deben tener siempre presente que los niños aprenden poco a poco y que ellos son la principal fuente de información; es allí donde radica la importancia de formar y educar para poder adquirir una mejor madurez emocional; habilidades que no sólo les servirán para desenvolverse en la escuela y tener amigos, sino para toda la vida”⁴, según indica Goleman.

Los niños van avanzando desde la primera infancia, donde están más centrados en sí mismos, a ser cada vez más sociables, les encantan cada vez más los juegos colectivos y disfrutan de las relaciones sociales, pero este desarrollo radica en un buen aprendizaje. En el primer año de vida lo importante será prestar una gran atención a sus señales (su contacto visual, la sonrisa, las expresiones faciales, el llanto, sus movimientos...) y escuchar sus demandas, aunque las digan sin palabras. Los niños con síndrome de Down requieren un gran esfuerzo para interpretar correctamente las emociones y expresarlas de forma clara.

La Inteligencia emocional es una forma de interactuar con el mundo que tiene muy en cuenta los sentimientos, y engloba habilidades tales como el control de los impulsos, la autoconciencia, la motivación, el entusiasmo, la perseverancia, la empatía, la agilidad mental, etc. Ellas configuran rasgos de carácter como la autodisciplina, la compasión o el altruismo, que resultan indispensables para una buena y creativa adaptación social.

El rendimiento escolar del estudiante depende del más fundamental de todos los conocimientos, aprender a aprender. Los objetivos a reeducar como clave fundamental son los siguientes:

1. **Confianza.** La sensación de controlar y dominar el propio cuerpo, la propia conducta y el propio mundo. La sensación de que tiene muchas posibilidades de éxito en lo que emprenda y que los adultos pueden ayudarle en esa tarea.
2. **Curiosidad.** La sensación de que el hecho de descubrir algo es positivo y placentero.
3. **Intencionalidad.** El deseo y la capacidad de lograr algo y de actuar en consecuencia. Esta habilidad está ligada a la sensación y a la capacidad de sentirse competente, de ser eficaz.
4. **Autocontrol.** La capacidad de modular y controlar las propias acciones en una forma apropiada a su edad; la sensación de control interno.
5. **Relación.** La capacidad de relacionarse con los demás, una capacidad que se basa en el hecho de comprenderles y de ser comprendido por ellos.
6. **Capacidad de comunicar.** El deseo y la capacidad de intercambiar verbalmente ideas, sentimientos y conceptos con los demás. Esta capacidad exige la confianza en los demás (incluyendo a los adultos) y el placer de relacionarse con ellos.

7. Cooperación. La capacidad de armonizar las propias necesidades con las de los demás en las actividades grupales.

La obra de Daniel Goleman intenta recuperar el prestigio de las emociones como objeto digno de estudio. La tesis de esta obra es que los tradicionales tests de inteligencia (con los que se "saca" el famoso coeficiente intelectual) miden una serie de habilidades intelectuales que no suelen servir de mucho para afrontar los "problemas de la vida". Es decir, un CI (coeficiente intelectual) elevado no es garantía de felicidad, prosperidad, etc. Sirve para obtener buenas notas en la escuela pero no para responder con eficiencia frente a los distintos trastornos que se presentan en la vida diaria. Para complementar el CI, Goleman introduce el concepto de CE (coeficiente emocional). La inteligencia emocional incluye habilidades como la capacidad de automotivarse, la perseverancia, el autocontrol. Todo podría resumirse en este último concepto, el control sobre las emociones.

La etimología de la palabra emoción remite al movimiento. Las emociones son las que nos mueven, nos llevan a entrar en acción. Esto es muy claro en los animales y en los niños. No tanto en los adultos quienes 'civilizadamente' hemos aprendido a separar la emoción de la acción.

Las emociones cumplen una función natural. Con el miedo, explica Goleman, " *la sangre se retira del rostro (por eso palidecemos) y se dirige a los músculos de las piernas para facilitar una reacción de fuga ante el peligro. En la ira, la sangre fluye a las manos, aumenta el ritmo cardíaco y el nivel de adrenalina generando condiciones propicias para una acción enérgica.*"⁴

Ahora bien, desde las primitivas emociones de los primeros hombres hasta el día de hoy indudablemente las condiciones de vida han cambiado. "Mientras en el pasado una ira violenta puede haber supuesto una ventaja crucial para la supervivencia, el hecho de tener acceso a armas automáticas a los trece años la convierte en una reacción a menudo desastrosa."

⁴ Goleman, Daniel – "Inteligencia Emocional". México.2001

La cultura educa nuestras emociones. Al niño pseudonatural se le va enseñando cuando son aceptables ciertas emociones y cuando no. Se le enseña a minimizar ciertas emociones, a exagerar otras, a reemplazar una emoción por otra y a reprimir otras. Sobre las emociones y sobre cómo educarlas, queda la sensación de haber mucho por investigar.

Desarrollo y trastornos en el niño

⁵El desarrollo, como proceso de formación progresiva de la persona, es multicausal, en una integración de los factores personales y ambientales, valorando los condicionantes y las circunstancias externas al individuo, como propios de la socialización. En consecuencia, hablar de un individuo en desarrollo supone hacerlo en su integración en lo biológico, cognitivo, personal, social y moral, advirtiendo, en definitiva, dos grandes bloques. De un lado la perspectiva individual (aptitudes, intereses, actitudes, etc.) y, por otro, los diferentes contextos o sistemas en los que el sujeto se desenvuelve, tratando de su adaptación. Así, si se asume que todo individuo nace dotado, tanto biológica como psicológicamente, para alcanzar unos niveles de desarrollo, definido éste como “el conjunto de cambios que dan lugar a maneras nuevas y mejoradas de reaccionar, es decir, a una conducta que es más adaptativa, más sana, más compleja, más organizada, o que es más estable, competente o eficiente” , cualquier persona tiende o prepara todo su sistema personal, para la consecución del máximo de sus posibilidades, se realiza a sí misma a lo largo de su vida, y, en definitiva, se ejercita en la responsabilidad que le conducirá a convertirse en persona, en términos de Rogers (1986).

Esta concepción general del desarrollo, como conjunto de procesos hacia la adecuación de la conducta y del ambiente, se concreta en el desarrollo de aptitudes, habilidades y acciones, se expresa en la diversidad de los individuos y de la población, y nos hace valorar que, dentro de las diversas características individuales, la dificultad o deficiencia es algo inherente al desarrollo, considerándola (esa dificultad) como una característica más de los individuos y de su interacción con el contexto. Se sigue que la deficiencia y la discapacidad

⁵ GARCÍA, J.N. (1999) “Intervención psicopedagógica en los trastornos del desarrollo”

asociada, no sólo son debidas a la persona, sino a los factores (favorecedores o limitantes) del contexto, lo que en términos educativos, se convierte en necesidades educativas especiales (NEES), ya que éstas se relacionan con una provisión de recursos apropiados a las dificultades.

Estas dificultades, como sus Necesidades Educativas Especiales, ponen de manifiesto que *“desarrollo evolutivo y educación son inseparables, por lo que, en la interacción individuo-contexto, adquieren suma importancia los elementos del sistema educativo, la instrucción y la formación, para compensar las dificultades, satisfacer las necesidades educativas del alumnado, e intervenir, en definitiva, en su evolución personal y social.”*⁵

Establecido el desarrollo como conjunto de cambios en la persona y en la conducta que la hacen más adaptada, se entenderá por trastorno de desarrollo aquella alteración, disfunción o dificultad en general del funcionamiento intelectual general y de la conducta adaptativa de una persona, que conlleva la necesidad de elementos de apoyo y recursos en el contexto donde se desenvuelve. De forma más detallada, en los trastornos del desarrollo, se pueden expresar las siguientes características:

- Tienen su origen en la infancia o en la adolescencia.
- Se dan dificultades varias en las capacidades, las habilidades, los conocimientos, etcétera.
- Su intervención psicoeducativa deberá contar con recursos y apoyo, de carácter extraordinario a lo habitual en los centros educativos. En consecuencia, son sujetos de necesidades educativas especiales o de compensación educativa.
- En lo social tendrán necesidad de apoyos o redes de ayuda, buscando la adaptación a sus contextos.

Discapacidad

La discapacidad intelectual se refiere a limitaciones sustanciales en el funcionamiento intelectual. Se caracteriza por un funcionamiento intelectual inferior a la media, que coexiste junto a limitaciones en dos ó más de las siguientes áreas de habilidades de adaptación: comunicación, cuidado propio,

vida en el hogar, habilidades sociales, uso de la comunidad, autodirección, salud y seguridad, contenidos escolares funcionales, ocio y trabajo. La discapacidad intelectual se ha de manifestar antes de los 18 años de edad”.

Discapacidad y Trastornos Del Desarrollo

“La discapacidad hace referencia a la menor aptitud, suficiencia o disposición para percibir, comprender o ejecutar alguna cosa, aunque en el término discapacidad (como todos los prefijos dis en general) cabe hacer dos acepciones. Una primera que, desde un análisis individual, establece una capacidad con dificultades para su desarrollo y expresión en la persona en cuestión. Una segunda en la que, desde una visión de contexto, la dificultad será variable, según los elementos de compensación y ajuste de que se disponga. Es evidente que la discapacidad se ha visto, sobre todo en la primera acepción, desde el lado de la deficiencia y lo individual, por lo que, como término y concepto, ha conllevado para la población general, cierto apartamiento de lo normal, o lo asociado a un trastorno, considerándose mayormente sus consecuencias negativas, en el desarrollo personal y social de los individuos. Lejos de verla con ese matiz, la discapacidad inicia un largo camino, desde finales de la década de 1970, en el que se trata de expresarla con una visión conjunta, entre la menor aptitud o desenvolvimiento y su asociación (inseparable) a funciones de compensación y ajuste socio contextuales, una integración individual-social de la discapacidad, con la que se trataría de romper lo normal–anormal, para expresar un marco de aceptación de la diversidad de las personas, por encima de las diferencias discriminadoras.”⁶

IDDM-2

En ese sentido, los gobiernos, organizaciones no gubernamentales y asociaciones en general han propugnado leyes, medidas y programas con las que favorecer e incrementar actitudes favorables a la discapacidad, reconociendo en las personas el desarrollo de sus capacidades, con la adecuación y apoyo de la

⁶ IDDM-2. *Clasificación Internacional del Funcionamiento y la Discapacidad. Beta-2, Versión Completa*. Ginebra, OMS.1999.

comunidad. Un inicio concreto de actuación, en cuanto a normativa y regulación, lo suponen la ONU y la Organización Mundial de la Salud (OMS). Esta última aprobó en 1976 la Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías, publicada en 1980 y que, en castellano, se editaría por el entonces INSERSO, en 1983. Esta Clasificación, complementaria a la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE)1, trataba básicamente, de analizar, codificar y valorar las consecuencias de los trastornos o enfermedades. Su nuevo enfoque, sobre la atención a la situación de las personas con trastornos, contiene las tres dimensiones de discapacidad, deficiencia y minusvalía (cuadro 3) que, en una relación causal y lineal, introduciría en los profesionales sociales y de la salud, unos elementos aceptables de clasificación y valoración, más amplios y centrados en la salud, en la persona y en el contexto y no exclusivamente en la enfermedad.

DEFICIENCIA, DISCAPACIDAD Y MINUSVALÍA		
DEFICIENCIA:	Toda pérdida o anomalía de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica.	Ausencia de una mano. Mala visión. Sordera. Retraso Mental. Parálisis.
DISCAPACIDAD	Toda restricción o ausencia (debida a una deficiencia) de la capacidad de realizar una actividad, en la forma o dentro del margen, que se considera normal para un ser humano.	Dificultad para subir escaleras. Dificultad para hablar. Dificultad para arrodillarse. Dificultad de comprensión. Dificultad excretoria
MINUSVALÍA	Toda situación desventajosa para un individuo determinado, consecuencia de una deficiencia o de una discapacidad, que limita o impide el desempeño de un rol social, que es normal en su caso, en función de la edad, sexo y factores sociales y culturales.	Minusvalía de independencia física. Minusvalía ocupacional. Minusvalía de integración social.

Necesidades Educativas Especiales

Todo el alumnado en general tiene unas necesidades educativas derivadas de sus propias individualidades e historias personales, por lo que ese término de necesidad educativa hace referencia a aquello que cualquier persona precisa para tener acceso a conocimientos, habilidades, sociabilidad, autonomía, etc., propios del grupo social en el que está inmerso y en el que ha de integrarse como persona.

Ese constructo pone de manifiesto también, el hecho de gravitar la atención sobre el contexto, tanto como en sus miembros, suponiendo la familia y el entorno social, además del sistema educativo y su institución escolar, el marco generador de elementos que pueden favorecer o limitar esas necesidades.

Entendemos por Necesidades Educativas Especiales aquellas que tiene el alumnado derivadas de discapacidad, sobre dotación, desventaja sociocultural o dificultad específica de aprendizaje, valorándose dentro de una acción educativa que precisa de recursos con carácter extraordinario, a los que los centros aportan habitualmente, ante las dificultades en el proceso de enseñanza-aprendizaje de algunos de sus alumnos o alumnas.

Además, como se ha precisado en otro lugar (Luque y Romero, 2002), “las Necesidades Educativas Especiales no son una definición, sino una conceptualización operativa que busca la adecuación del sistema educativo al niño que las tiene y dejarán de ser especiales para ser simplemente necesidades como las del resto del alumnado, en la medida que los recursos del centro sean óptimos, su profesorado y equipo docente mantengan la implicación tutorial apropiada y se considere al niño como núcleo fundamental de la enseñanza y al que se adecúa el currículo”⁷.

En suma, este alumnado tiene necesidades educativas que son especiales, no por su trastorno o distintividad sino por la necesidad de atención a sus dificultades y a los recursos que por ello precisan.

⁷ Luque y Romero, 2002.

NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES

Relaciona dificultades de aprendizaje con los recursos educativos.

Transmite una concepción de aprendizaje como favorecedora del desarrollo.

Evaluación de los aprendizajes en una visión de proceso y no sólo de producto.

Concepción de la educación especial como especialidad o área de conocimientos e intervención, en igualdad con otras áreas o departamentos.

Integración en los niveles social y comunitario, desarrollando la normalización educativa.

Acercamiento familiar al centro ordinario, con una visión positiva en los padres sobre las posibilidades de sus hijos.

Niños y niñas con necesidades educativas especiales

En la obra de De la Puente Eligio año 2005, “la Psicología Especial utiliza el concepto de anómalo, con Necesidades Educativas Especiales, discapacitado, entre otros conceptos para referirse a aquellos niños que presentan una deficiencia, ya sea física y/o psíquica que conlleva a un conjunto de desviaciones en su desarrollo, de tal forma que el defecto que posee llega a afectar su posible desarrollo psíquico normal” ⁸

Podemos afirmar que no todos los niños que presentan un defecto son discapacitados, sin embargo, la afirmación contraria si es válida, es decir, todos los niños discapacitados presentan cierta deficiencia, por ejemplo: si a un niño le falta un ojo, o que no oye bien, no necesariamente debe ser catalogado especial, en tanto si ello no lo lleva a presentar desviaciones en su desarrollo.

Cuando nos referimos a las desviaciones del desarrollo en los niños especiales no nos estamos centrando en un defecto aislado, concreto, sino en su desarrollo global. Al mismo tiempo, el desarrollo anómalo no está ligado o representado solamente por signos negativos, por lo cual desde nuestro punto de vista el desarrollo anormal de un niño discapacitado es un desarrollo peculiar y no defectuoso.”

Para comprender adecuadamente el desarrollo peculiar de un niño anómalo es necesario realizar un análisis no sólo desde una óptica negativa del defecto, sino también profundizar hasta que punto esa parte negativa da paso a algunas manifestaciones del desarrollo que brinda formación acerca de los progresos de una u otra función o proceso.

Así como en cada una de las desviaciones surgidas en el desarrollo, analizamos una peculiaridad dinámica determinada y no el defecto estable que posee solamente la característica negativa de grado secundario.

A. I Diachkov define a los niños anómalos con necesidades educativas especiales “aquellos que tienen desviaciones más o menos acentuadas en su desarrollo físico o psíquico, agregando que lo más importante dentro de esta categoría de niños es que como consecuencia de un defecto serio, ya sea físico o psíquico, estos niños deben ser educados e instruidos en instituciones especiales docentes educativas”⁹.

Dentro de los niños anómalos podemos mencionar varios grupos entre los que se encuentran:

- Retraso mental
- Discapacitados auditivos
- Discapacitados visuales
- Niños con trastorno de lenguaje
- Impedidos físico-motores
- Autistas
- Niños con defectos combinados sordosciegos
- Niños con trastornos de conducta

⁹ De La Puente, Eligio. Psicología Especial (pág. 79-81)

La metodología pedagógica para la atención de niños con necesidades educativas especiales

El término Necesidades Educativas Especiales es un constructo teórico pedagógico utilizado para apoyar la atención de niños con dificultades de aprendizaje en un modelo de intervención estrictamente educativo. Su carácter interactivo y relativista representa un avance substancial en el campo epistemológico y en el terreno pedagógico representa la más clara concreción de los ideales de una escuela para todos, devolviendo a la escuela su compromiso con el aprendizaje del alumno⁹.

El concepto de Necesidades Educativas Especiales no excluye, ni intenta sustituir y menos negar la terminología clínica de las diferentes discapacidades. Su objetivo básico es ubicar los fines de la atención de este tipo de personas en el ámbito educativo.

La metodología pedagógica para la atención de los niños con necesidades educativas especiales gira alrededor del concepto de adaptaciones curriculares. La propuesta metodológica de adaptaciones curriculares es clara, coherente y de amplio espectro.

La metodología pedagógica tiene tres fases:

a) Recolección de la información:

El maestro necesita obtener información del alumno sobre:

- Variables neurofisiológicas: mecanismos básicos de aprendizaje y funciones cerebrales superiores,
- Variables psicológicas: estilo de aprendizaje, estrategias de aprendizaje, meta cognición y motivación.
- Variable pedagógica: competencia curricular.

⁹Barraza Macías, A – (2002, 04 de Julio) Revista Psicología Científica

b) Información sobre el contexto:

- Variables áulicas: estilo de enseñanza y organización grupal de las actividades de aprendizaje.
- Variables familiares: comunicación, estructura, reglas de interacción, la novela familiar, los mitos, etc.
- Variables institucionales: comunicación, normas, expectativas, etc.
- Variables comunitarias: la historia, los mitos, etc.

La información recolectada tendrá que ser en diferentes momentos y se tendrá que identificar el nivel de información requerido para la atención en cada uno de ellos.

Actitudes de la Familia Frente a la Discapacidad

Tal como lo explica la Dra. María Pilar Sarto¹⁰ “Compete, ante todo, a la familia, superado el primer momento de desconcierto ante la llegada de un hijo con discapacidad, comprender que el valor de la existencia trasciende el de la eficiencia”⁹ Por consiguiente, la familia no debe caer en la trampa de buscar a toda costa tratamientos o cuidados extraordinarios, pues corre el peligro de quedar defraudada, desilusionada, cerrada en sí misma, si no se logran los resultados de curación o recuperación esperados.

Hay varias actitudes que los padres deben evitar para un mejor desarrollo de su hijo con discapacidad. Algunas son:

- La primera actitud negativa es el rechazo, la negación de la realidad. Este rechazo nunca es totalmente abierto, pero se vislumbra a través de las explicaciones que los padres tratan de dar a su mala suerte. En efecto, de forma inconsciente, se sienten culpables del resultado y tratan de echar la culpa a otros.

¹⁰Sarto Martín, María Pilar. – Familia y discapacidad- <http://campus.usal.es>

- Otro comportamiento negativo es el temor: se refiere a un peligro imaginario y pone de manifiesto la incapacidad de una persona de afrontar la realidad. Este temor va acompañado de una incapacidad para tomar decisiones, para adaptarse a la nueva situación, para buscar los medios necesarios a fin de resolver las dificultades.

Menos conocida, pero no menos negativa, es la actitud de sobreprotección del hijo discapacitado. A primera vista, esta actitud muestra una loable solicitud y dedicación a ese hijo. Pero los padres, al hacerlo todo en vez del hijo, le impiden cualquier grado de autonomía.

- Por último, la actitud de resignación es también negativa, porque impide a los padres asumir una actitud positiva, activa, hacia el hijo discapacitado, y por consiguiente entorpece el desarrollo del niño hacia la autonomía.

Cuando los padres aceptan la realidad de la discapacidad de su hijo empiezan a tener la posibilidad de ser felices en su prueba. Cuando los padres se muestran alegres a pesar de las dificultades de su situación, pueden hacer feliz a su hijo, cualquiera que sea su discapacidad.

La Familia Como Unidad De Tratamiento

Para la Dra. Virginia Satir ¹¹ “la familia como una unidad significa tener a todos los miembros de la misma presentes al mismo tiempo, y en el mismo lugar, con uno o dos terapeutas; coterapeutas masculino y femenino. Se entrevista y trata a la familia entera como un sistema primario desarrollado por el hombre y la mujer adultos que son los «arquitectos» que la han construido. Un síntoma de cualquier miembro de la familia en un momento determinado se ve como expresión de un sistema familiar disfuncionante. Al portador del síntoma, el que se identifica como paciente, se le ve como distorsionado, negativista o/y con un proceso de maduración alterado. Al mismo tiempo está mostrando la presencia de dolor, incomodidad o inquietud en sus figuras protectoras. (Figuras protectoras son las que le han proporcionado, y continúan haciéndolo, alimento, soporte económico y dirigen sus actividades.) El arma más importante del tratamiento en terapia familiar es la aplicación de conceptos y procedimientos relativos a la interacción y comunicación.

Para empezar a considerar el sistema familiar se puede pensar que cada miembro de cualquier familia está inevitablemente ligado al sistema de su familia, aunque sólo sea porque es allí donde empezó el desarrollo. Si el sistema es abierto, puede serle útil para su desarrollo. Sigue moviéndose dentro y fuera de su sistema familiar, según va madurando. Posteriormente se convertirá en arquitecto creando una rama más del sistema, relacionándose con otras personas en otras situaciones.

¹¹ Satir, Virginia- "La familia como unidad de tratamiento"- Publicación Mayo 26-2010-Editorial PAX- México.

La familia como educadora de una persona con discapacidad

La responsabilidad de la educación de todos los hijos, incluidos los que presentan alguna discapacidad, corresponde a la familia.

La constitución de la familia no es sólo un hecho biológico o sociológico. La Revelación nos muestra que en la familia se inscribe la genealogía de la persona en cuanto a imagen, reflejo de Dios. Por esto, si la familia nace del amor de Dios, también debe permanecer en este amor, y esta es la característica fundamental, la base en la que se apoya todo el entramado familiar.

Por esta razón, se puede decir que el compromiso principal de los cónyuges en esta labor de educación del hijo con discapacidad consiste en mantener vivo el amor en su vida conyugal y en inculcarlo a todos sus hijos. El niño, en su familia, debe sentirse amado, buscado, valorado por sí mismo, en su realidad irrepetible.

Así pues, es preciso aprovechar todo el enorme «capital humano» de la familia, al que la sociedad debe contribuir.

Los padres deben procurar que la vida en familia sea gratificante para todos sus miembros, mediante su ejemplo, su alegría, su afabilidad. Deben comportarse en familia de modo que las cualidades y los defectos de cada uno de sus miembros sean conocidos y aceptados por todos los demás.

La comunicación entre los cónyuges es fundamental para sus hijos. Estos aprenden y viven en su dimensión personal, participando en la comunicación entre sus padres, y comunicándose entre sí con una naturalidad que deriva de la misma naturalidad de la relación filial.

Teoría del Apego en Niños con Discapacidad

Como lo manifiesta el Dr. Sebastián Girón ¹², se ha estudiado a este respecto las actitudes de los familiares, del personal médico, de los profesores, de los profesionales de la rehabilitación, etc., pero no se ha prestado demasiada atención a los procesos de vinculación afectiva de los padres hacia los niños con discapacidad y que resultan ser el sustento sobre el que poder desplegar todos los recursos dirigidos a disminuir en lo posible el impacto de la discapacidad sobre la vida de la persona

Con respecto a la familia se ha dado por asumido que la intimidad y el temprano inicio del contacto de los padres con su hijo con discapacidad podrían atenuar cualquier estereotipo o idea preconcebida que ellos tuvieran sobre la discapacidad. Sin embargo, se ha podido demostrar que los padres que tienen pocas expectativas sobre el desenvolvimiento de sus hijos con discapacidad, reducen su contacto físico con ellos. E igualmente se ha podido comprobar que los niños cuyos padres tienen poco contacto físico con ellos no necesariamente padecen una discapacidad más grave, sino más bien que sus padres la perciben como peor.

Por otro lado, los estudios sobre afectación psicológica de niños con discapacidad, muestran que el riesgo de padecer un trastorno psicopatológico se triplica en niños con una discapacidad física y se cuadruplica en niños que tienen daño cerebral.

Dado que el papel de la familia en la planificación de la rehabilitación resulta esencial, parece necesario reflexionar sobre los factores que pueden favorecer o

¹² Girón García, Sebastián. Apego y discapacidad, Teoría del Apego: www.atenciontemprana-atai.org

entorpecer el desarrollo evolutivo y la adaptación social de un niño con discapacidad.

El nacimiento de un bebé con discapacidad es un poderoso factor que interfiere con el proceso natural de vinculación. El impacto de la discapacidad sobre la génesis de las conductas de apego en el niño, por un lado, y la reacción de los padres a la discapacidad por el otro, condicionarán la forma en que se va a construir el vínculo de apego.

Naturaleza de la Discapacidad

El grado en que la discapacidad interfiere con el desarrollo de las conductas de apego en el bebé va a estar relacionado, en parte, con la propia naturaleza de la discapacidad. Por ejemplo, hay trastornos directamente provocados por daño cerebral (desde la parálisis cerebral y los déficit sensoriales en el plano más estructural del funcionamiento cerebral, a aquellos aparentemente mas funcionales como el autismo) que condicionarán dificultades para la aparición de conductas de apego en los bebés. Dichos trastornos pueden implicar dificultades para el aprendizaje si hay simultáneamente un retraso intelectual, o pueden afectar la expresión emocional a causa de los déficit motores; los daños sensoriales, como la ceguera o la sordera y otros daños físicos, cognitivos y sensoriales, alteran la interacción del niño con el ambiente y por lo tanto interfieren en cómo el ambiente interactúa efectivamente con él.

La naturaleza de la discapacidad y la manera en la que emerge también influirán en la respuesta del cuidador. Así, por ejemplo, la expresión de miedo o malestar son conductas del bebé anteriores al surgimiento de la relación de apego, de forma que la discapacidad puede modificar tanto la expresión de sus emociones, que los padres tengan dificultades para registrarlas o interpretarlas.

Otro factor a considerar en la construcción del vínculo afectivo es el relacionado con las separaciones de los padres a las que se ven sometidos los niños con discapacidades o enfermedades crónicas debido a los procedimientos médicos. Se sabe que la mayor susceptibilidad ocurre entre los 6 meses y los 4 años de vida y que cuanto más larga es la separación mayor es el impacto negativo.

Igualmente se ha comprobado que la ansiedad de separación y el sufrimiento estaban atenuados en aquellos niños que tenían un apego seguro antes de la separación.

Por tanto, la discapacidad va a suponer una merma o una alteración de las conductas de búsqueda de proximidad afectiva hacia el cuidador, que al poder quedar insuficientemente cubiertas, redundarán en el establecimiento de patrones de apego inseguros en los niños. Los niños apegados de forma insegura tendrán una menor capacidad para procesar sentimientos o emociones, para sentir el dolor o dimensionar el contacto afectivo; tendrán trastornos del aprendizaje, anormalidades en el contacto ocular, patologías del lenguaje y muchas otras graves conductas psicopáticas.

Medidas para prevenir las disfunciones del apego en niños con discapacidad

1.- Facilitar en lo posible el contacto físico inmediato posterior al parto entre los padres y su bebé.

2.- Si el bebé debe ser separado de sus padres, es prudente intentar reducir al máximo el tiempo que permanecen aislados el uno del otro, intentando reencontrarlos lo antes posible.

3.- Respetar el tiempo que los padres necesitan para adaptarse a la nueva situación: necesitan atravesar cada una de las etapas emocionales que pueden culminar con la aceptación de la realidad que les ha tocado en suerte.

Ofrecer apoyo emocional más que informar sobre las condiciones de salud del bebé o de intentar educarlos en cómo tratarlo.

4.- Prestar atención a las etapas emocionales en que se encuentran los padres e identificar cuando se prolongan en el tiempo, ya que muchas veces los padres requerirán de atención profesional.

5.- Identificar las situaciones que pueden deteriorar o favorecer la vinculación afectiva, para que no se entorpezca el proceso de vinculación

6.- Asistir emocionalmente a las familias de forma oportuna y especializada.

Nada empeora más las relaciones parentales con el niño con discapacidad que el aislamiento social y la falta de integración, que no son más que el resultado de una deficitaria vinculación afectiva.

Discapacidad y Familia

Asesoría profesional para los padres

Como lo expresa el Dr. Pedro Sánchez Escobedo, para poder cumplir la misión de educar a sus hijos, la familia necesita recibir de profesionales que se ocupan de los niños discapacitados la información y la ayuda adecuada a su condición. Los profesionales pueden y deben ayudar a los padres a salir de su bloqueo afectivo, para afrontar con realismo su situación.

Los científicos, los médicos y los investigadores deben ser especialmente sensibles a la situación de dificultad en que vive una familia después del nacimiento de un hijo con discapacidad. Conviene, en primer lugar, recordar a esta familia que la ciencia tiene límites y que la salud física no es un derecho, sino un don.

El papel de los médicos consiste en ayudar a esta familia a encontrar la actitud correcta frente al hijo con discapacidad. Por esto, los médicos y los especialistas (trabajador social, Rehabilitador, Psicólogo, Terapeuta) tienen el deber de comunicar a los padres los conocimientos y adquisiciones relativos a la discapacidad de sus hijos. Deben hacerlo con espíritu de servicio y solidaridad, de modo humano, usando un lenguaje accesible e inteligible, con paciencia y comprensión, y con plena honradez profesional.

Así, al hablar de niños con necesidades educativas especiales nos referimos a aquellos niños que presentan una discapacidad, un déficit, ya sea psíquico y/o físico que conlleva a un conjunto de desviaciones en su desarrollo.

Por esto cuando vamos a caracterizar a un niño con necesidades educativas especiales debemos partir de la situación social de su desarrollo.

La intervención del psicólogo resulta fundamental y se realiza a través del trabajo directo con las personas con discapacidad, lo cual se lleva a cabo de forma individual y colectiva en pequeños grupos, aplicando métodos y técnicas psicoeducativas, reeducativas, psicoterapéuticas como:

- Juegos de diferentes tipos.
- Actividades artísticas.
- Actividades plásticas.
- Terapias de diferentes clases

En ocasiones, el psicólogo realiza tareas de otros especialistas y viceversa, es decir, otros especialistas invaden el espacio del psicólogo. En general podemos y debemos realizar trabajos interdisciplinarios, multidisciplinarios y transdisciplinarios. Sin embargo, no debemos sustituirnos los unos por los otros. Cada ciencia tiene su objeto de estudio, sus tareas, sus misiones, por qué entonces asumir lo que no nos corresponde.

Logro Escolar

Nord (1998), afirma que “el involucramiento de los padres en la educación de su hijo es importante para el éxito escolar, pero no todos los niños tienen padres que se involucren en su escuela” ¹³. Esta influencia familiar es particularmente importante cuando en la familia uno de los hijos presenta algún tipo de discapacidad.

La participación de los padres en la educación de su hijo trae consigo diversas ventajas o beneficios para los padres, para los hijos y para los maestros. Brown (1989), menciona: “Cuando los padres participan en la educación de sus niños, se obtienen beneficios, tanto para los padres como para el niño, ya que frecuentemente mejora la autoestima del niño, ayuda a los padres a desarrollar actitudes positivas hacia la escuela y les proporciona a los padres una mejor comprensión del proceso de enseñanza”

¹³Sánchez Escobedo, Pedro- Discapacidad , familia y logro escolar. Art 10 de Octubre -2006.

Cuando los padres participan proactivamente en la educación escolar se producen resultados positivos como una mayor asistencia, disminución de la deserción, mejoramiento de las actitudes y conducta del alumno, una comunicación positiva padre-hijo y mayor apoyo de la comunidad a la escuela.

Sin embargo, la participación de los padres de niños con discapacidad no ha sido suficientemente comprendida, y es común escuchar de maestros de educación especial y de los psicólogos trabajando con familias de niños con Necesidades Educativas Especiales que los padres se involucran demasiado, sobreprotegen al hijo y en muchas ocasiones son poco facilitadores de la independencia y autonomía de sus hijos con discapacidad.

A pesar de los beneficios que obtienen alumnos, padres y maestros, cuando los padres participan en la educación del hijo, existen obstáculos que no permiten que la participación se lleve a cabo. Uno de éstos, son las actitudes de los maestros respecto a la participación de los padres en la escuela.

CAPÍTULO II

MARCO METODOLÓGICO

Declaración del problema y los objetivos.

Planteamiento del problema:

¿Cómo influyen los factores psicoemocionales de la familia en el desarrollo educativo de niños y niñas con necesidades educativas especiales del sector sur “Fundación Oasis de Esperanza”?

Hipótesis

Los niños con necesidades educativas especiales que provienen de familias psicoemocionalmente estables, tendrán un desarrollo educativo con un notable progreso dentro de sus posibilidades, mientras que aquellos que pertenecen a familias psicoemocionalmente inestables, no obtendrán estos resultados.

Delimitación del Problema

Campo: Psicología y Salud Humana

Área: Social

Aspectos: Factores psicoemocionales y niños/as con necesidades especiales

Tema: Influencia de la dimensión psicoemocional de la familia en el desarrollo educativo de niños y niñas con necesidades educativas especiales

Objetivos de la investigación

Objetivo general:

- Explicar cuál es la influencia de los factores psicoemocionales de la familia en el desarrollo educativo de niños y niñas con necesidades educativas especiales del sector sur “Fundación Oasis de Esperanza”

Objetivos específicos:

- Especificar cuáles son los factores psicoemocionales de la familia.
- Determinar el desarrollo educativo de niños y niñas con necesidades educativas especiales
- Analizar la influencia de los factores psicoemocionales de la familia en el desarrollo educativo de niños y niñas con necesidades educativas especiales

2.2 Propuesta de preguntas

Para el logro de estos **objetivos** se establecieron **preguntas de investigación** al problema planteado, siendo las siguientes:

- ¿Cuáles son los factores psicoemocionales de la familia?
- ¿Cuál es el desarrollo educativo de niños con necesidades educativas especiales?
- ¿Cómo influyen los factores psicoemocionales de la familia en el desarrollo educativo de los niños con necesidades educativas especiales?

2.3 Métodos y tipo de Investigación

- Esta investigación es de tipo correlacional explicativa y no experimental.. Los estudios correlacionales tienen como propósito medir el grado de relación que exista entre dos o más conceptos o variables.
- La utilidad y el propósito principal de los estudios correlacionales son saber cómo se puede comportar un concepto o variable conociendo el comportamiento de otra u otras.
- Los estudios explicativos son más estructurados que los otros tipos de estudios, y de hecho implican los propósitos de ellos (exploración, descripción y correlación), además de que proporcionan un sentido de entendimiento del fenómeno al que hace referencia.

- Se revela la existencia de una o varias relaciones entre conceptos o variables, entonces el estudio se inicia como correlacional.
- Existen una o varias teorías que se aplican a nuestro problema de investigación, entonces puede iniciarse como explicativo.
- De diseño transversal, con método mixto cuanti-cualitativo.

2.4 Población y caracterización de la muestra

- Tipo de muestra: no probabilística
- Población: 25
- Niños: 7 - 12 años y sus familias

Se trabaja con una muestra seleccionada intencionalmente (no probabilística), con una combinación metodológica cuantitativa y cualitativa, con métodos y técnicas que den una aproximación a esta realidad de las familias con niños con necesidades educativas especiales.

2.5 Variables

Variable Independiente: Desarrollo educativo

Variable dependiente: Factores psicoemocionales de la familia

2.6 Definición Operacional y Conceptual de las Variables.

➤ Factores psicoemocionales de la familia

El desarrollo psicoemocional se relaciona con la mayor o menor capacidad de una familia de crear un espacio emocional para expresar sentimientos y manifestarlos con una carga emocional adecuada, la cual se relaciona con el cumplimiento de la función afectiva de la familia.

➤ **Desarrollo educativo**

El desarrollo educativo es el cumplimiento de cada una de las etapas o edades normativas de la educación, hasta su fase final, que debe ser la formación técnico-profesional, al lado de cada uno de los factores socio-económicos que participan en el desarrollo formación con calidad del educando.

Operacionalización de las Variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES
Factores psicoemocionales de la familia	Relaciones intrafamiliares	* Tiempo en familia
		* Manifestaciones de afecto
		* Apoyo familiar
		* Relación padres-hijo con necesidades educativas especiales.
	Resolución de conflictos	* Expresión de emociones
		* Reacciones ante situaciones frustrantes
		* Resolución de problemas de mutuo Acuerdo
	Comunicación familiar	* Comunicación padres-hijo con necesidades educativas especiales
		* Conocimiento de las necesidades familiares.
	Desarrollo educativo En niños con Necesidades Educativas Especiales	Interacción en el entorno Escolar
* Relación con amigos		
* Trabajo con maestra		
Aprendizaje		* Atención en clase
		* Participación en clase
Conducta		* Comportamiento en clase
		* Aceptación de órdenes

2.7 Técnicas e instrumentos de investigación

En función del logro de los objetivos de este estudio, se emplearon instrumentos y técnicas orientadas a obtener información o datos a través de las siguientes:

Entrevista

La entrevista es una de las formas más comunes y puede presentarse en diferentes situaciones o ámbitos de la vida cotidiana.

La entrevista es una técnica en la que una persona (entrevistador) solicita información a otra para obtener datos sobre un problema determinado. De este modo, el diálogo se vuelve dinámico pero estructurado y formal.

De acuerdo al propósito con que es utilizada, puede cumplir varias funciones, tales como: obtener información, influir sobre ciertos aspectos de la conducta (aprendizaje, sentimientos) o ejercer un efecto terapéutico.

Es una fuente principal de información y puede, como es en nuestro caso conocer y determinar el desarrollo educativo en niños y niñas con necesidades educativas especiales

Test psicológicos o pruebas psicológicas

Son instrumentos experimentales que tienen por objeto medir o evaluar una característica psicológica específica, o los rasgos generales de la personalidad de un individuo.

Como justificación teórica de la validez de una medición mediante el uso de test psicológicos se argumenta que el comportamiento individual que los reactivos de la prueba provoca puede ser valorado en comparación estadística o cualitativa con el de otros niños/as con necesidades especiales sometidos a la misma situación experimental, con lo que se da lugar a una determinada clasificación del sujeto.

Este Test proyectivo evalúa fundamentalmente el estado emocional del niño, con respecto a su adaptación al medio familiar, nos proyecta contenidos de la personalidad del niño y ayuda a detectar problemas de afectividad, vivencias y conflictos.

Es una herramienta para explorar las dinámicas familiares, entornos, modalidades vinculares, alianzas, identificaciones, sentimientos de inclusión o exclusión respecto a la vida familiar.

Cuestionario

Es una técnica muy estructurada para recopilar datos que consiste en una serie de preguntas escritas y orales que debe responder un entrevistado.

El diseño del cuestionario, se realiza teniendo en cuenta que el investigador debe evitar la fatiga, el aburrimiento y el esfuerzo del entrevistado a fin de evitar las respuestas incompletas y falta de respuestas.

Utilizamos para el logro de nuestros objetivos el cuestionario sobre contexto familiar y social, tomado y adaptado por los autores: Martínez Alcolea y Calvo Rodríguez

Este cuestionario será aplicado a madres de niños con necesidades educativas especiales con una duración de 30 minutos. Es un instrumento cerrado que nos proporcionará información relevante de la relación entre padres e hijos, la reacción de los miembros de la familia ante la discapacidad de su hijo/a.

Nos indicará dónde está el área de conflicto en la dinámica familiar.

CAPÍTULO III

3. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Los mecanismos que se emplearon para procesar la información fueron mediante la codificación, asignando un símbolo para facilitar la tabulación, luego se clasifica la información para así determinar las áreas en conflicto, para posteriormente convertir los valores en porcentajes y luego formar gráficos con su respectiva explicación para facilitar la comprensión de los resultados alcanzados.

Para alcanzar los objetivos planteados, se procedió a aplicar las siguientes técnicas:

Test de la familia

Se aplicó a niños/as con Necesidades Educativas Especiales, de siete a catorce años de edad, con una duración de 30 minutos, indicándoles que dibujaran una familia. En este test el niño/a se proyecta, puede evidenciarse su estado emocional y su relación con la familia y el lugar que ocupa en la misma.

Entrevista al Profesional (Pedagoga Terapeuta)

Se entrevista al informante clave para determinar el desarrollo educativo de los niños y niñas con Necesidades Educativas Especiales, con una duración de 20 minutos por cada uno de los niños/as, en la cual se obtienen datos relevantes de sus avances o retrasos en el desarrollo en el aprendizaje, la conducta y la interacción con sus iguales.

Cuestionario de contexto social y familiar

Se realiza a las madres de los niños/as con Necesidades Educativas Especiales una serie de preguntas cerradas concretas sobre la dinámica familiar, reacción ante la deficiencia y la comunicación; la duración fue de 30 minutos por cada una de las madres. Aquí se exploró la funcionalidad de los miembros de la familia y la estabilidad emocional de los niños/as, su forma de enfrentar los conflictos y la posible solución que le den a los mismos.

3.1 Procesamiento de información.

3.1.1 Análisis del cuestionario de contexto social y familiar

Dentro de los parámetros a medir se tomaron en consideración la dinámica familiar, relaciones familiares, las reacciones de la familia frente a la deficiencia de su hijo/a, la comunicación padres-hijos.

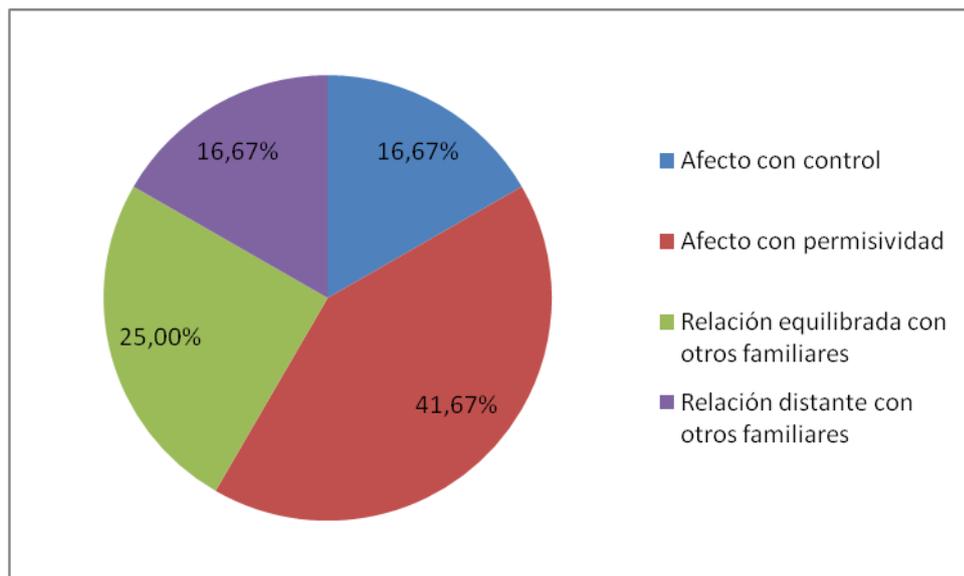
Se midieron diferentes aspectos dentro de la dinámica familiar, entre éstos:

Cuadro N° 1

AFECTO	
Afecto con control	16,67%
Afecto con permisividad	41,67%
Relación equilibrada con otros familiares	25,00%
Relación distante con otros familiares	16,67%

Fuente: Cuestionario de contexto social y familiar
Elaborado por: Priscila María Zavala Cárdenas

Gráfico N°1



Podemos observar que existe un nivel de afecto con permisividad superior a un afecto con control, así como una mayor interacción con otros familiares de manera equilibrada.

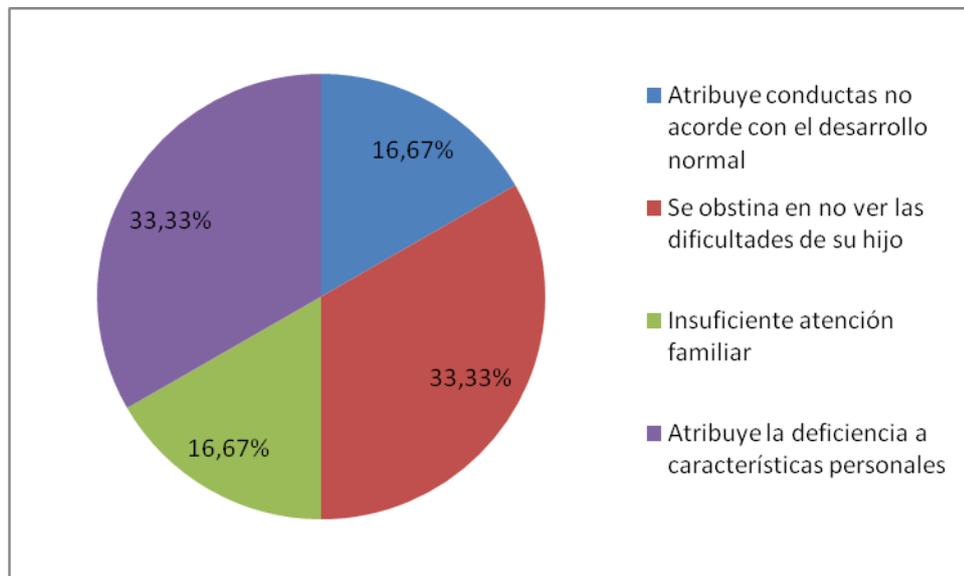
Cuadro N°2

REACCIÓN DE LA FAMILIA ANTE LA DEFICIENCIA DE SU HIJO	
Atribuye conductas no acorde con el desarrollo normal	16.67%
Se obstina en no ver las dificultades de su hijo	33.33%
Insuficiente atención familiar	16.67%
Atribuye la deficiencia a características personales	33.33%

Fuente: Cuestionario de contexto social y familiar

Elaborado por: Priscila María Zavala Cárdenas

Gráfico N°2



Se puede evidenciar que los padres han tomado en cuenta que los comportamientos de sus hijos/as no están acorde con su desarrollo, pero sin embargo atribuyen dichas dificultades a características personales.

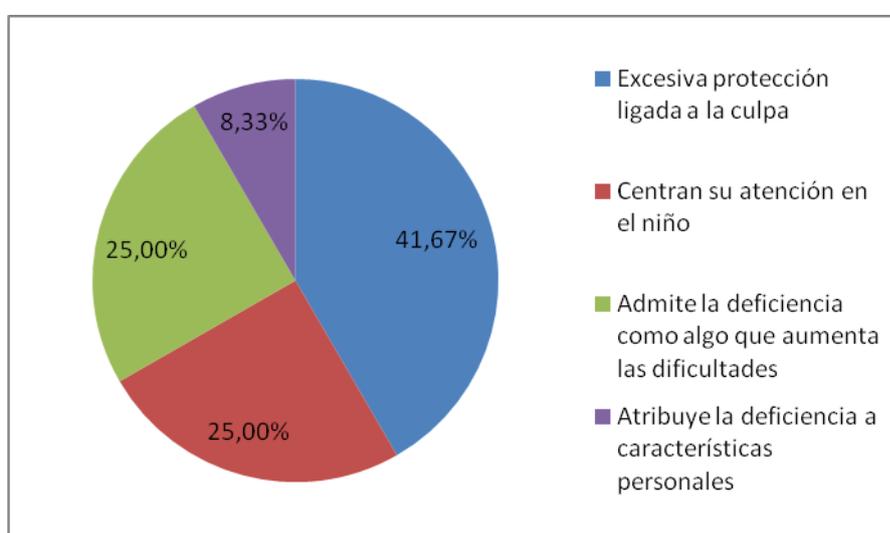
Cuadro N° 3

REACCIÓN DE LA FAMILIA ANTE LA DEFICIENCIA DE SU HIJO	
Excesiva protección ligada a la culpa	41.67%
Centran su atención en el niño	25,00%
Admite la deficiencia como algo que aumenta las dificultades	25,00%
Conoce las características de la deficiencia	8.33%

Fuente: Cuestionario de contexto social y familiar

Elaborado por: Priscila María Zavala Cárdenas

Gráfico N°3



En este cuadro se observa la marcada tendencia a la sobreprotección de los padres hacia sus hijos/as, por otro lado la aceptación de que la deficiencia aumenta las dificultades en la vida familiar.

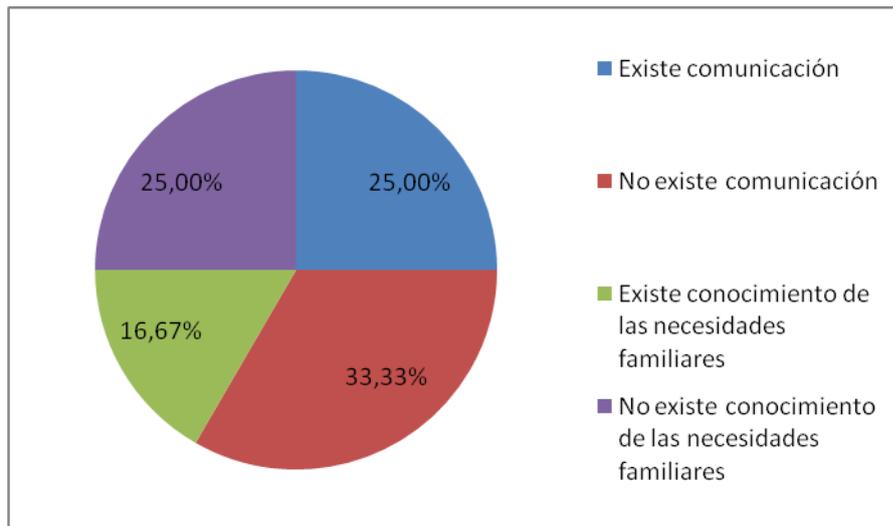
Cuadro N°4

COMUNICACIÓN PADRES-HIJOS	
Existe comunicación	25,00%
No existe comunicación	33.33%
Existe conocimiento de las necesidades familiares	16.67%
No existe conocimiento de las necesidades familiares	25.00%

Fuente: Cuestionario de contexto social y familiar

Elaborado por: Priscila María Zavala Cárdenas

Gráfico N°4

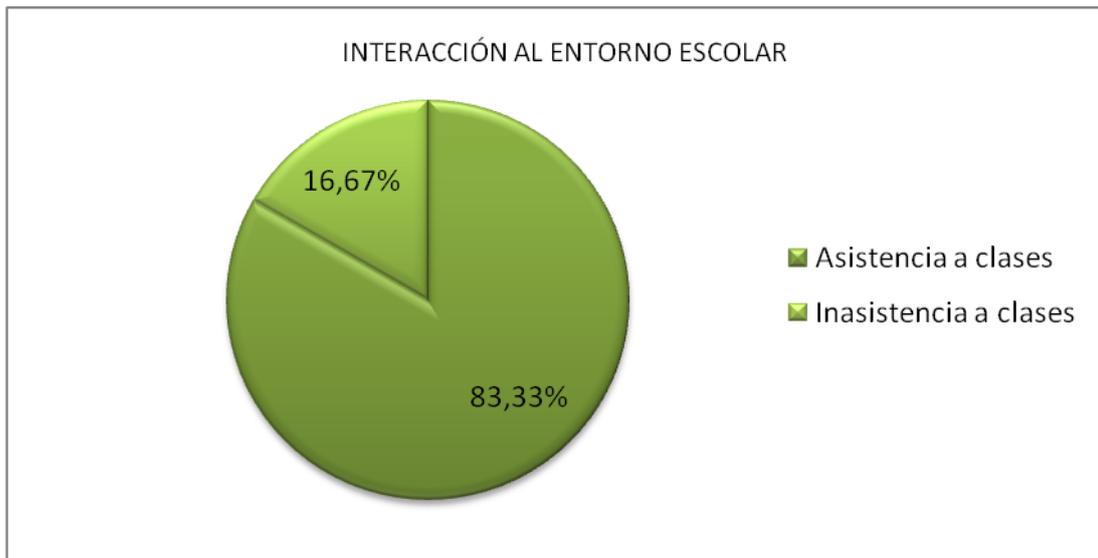


Se refleja una baja comunicación, lo que repercute en el poco conocimiento de las necesidades de los miembros de la familia. Mientras que en el grupo minoritario se evidencia que la comunicación asertiva conlleva a más conocimiento y una mejor relación entre sus miembros.

3.1.2 Análisis de la entrevista a la Profesional

La información otorgada por el profesional a cargo considera la atención, relaciones con compañeros, interés por aprender, aprendizaje, conducta y las dificultades que se presentan con cada uno de los niños/as como temas de importancia, en la entrevista realizada se obtuvieron los siguientes resultados:

Gráfico N°5

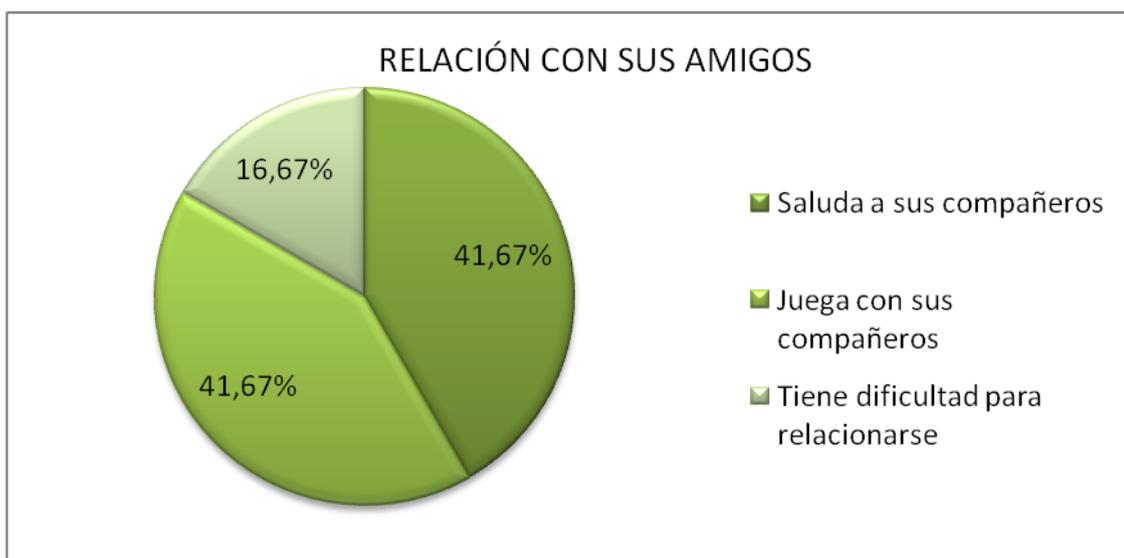


Fuente: Entrevista a la pedagoga terapeuta

Elaborado por: Priscila María Zavala Cárdenas

Nos indica un gran porcentaje asiste regularmente a las clases que se les dictan para sus necesidades especiales, mientras que el otro grupo cuyos padres no han tomado conciencia de enviarlos regularmente a las clases, no recibirán la ayuda que requieren, ni mejorarán en sus niveles de aprendizaje.

Gráfico N°6

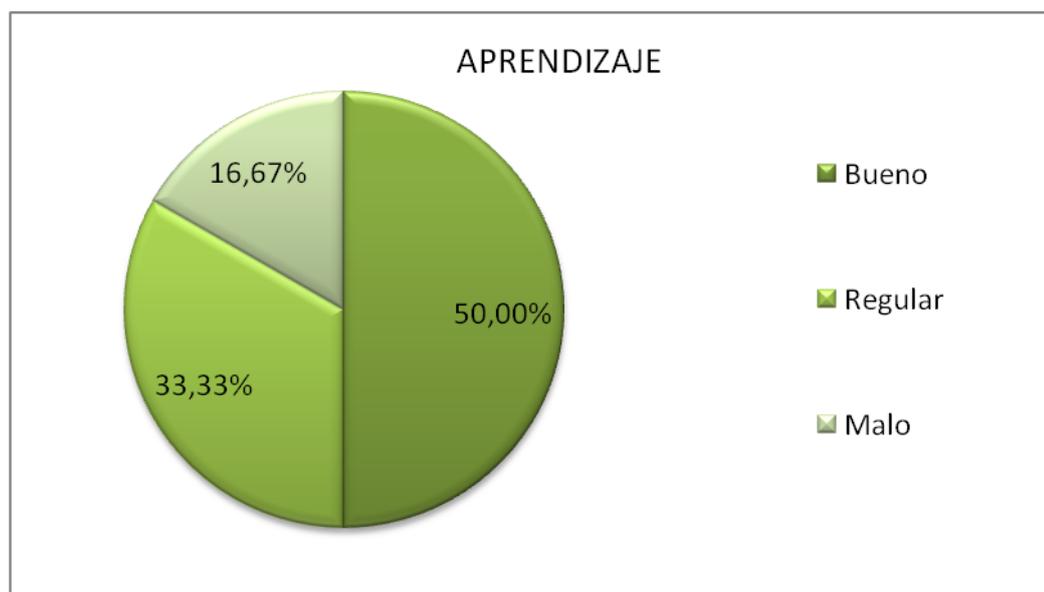


Fuente: Entrevista a la pedagoga terapeuta

Elaborado por: Priscila María Zavala Cárdenas

Los niños interactúan con sus compañeros de forma favorable, mientras que el grupo minoritario tienen dificultades para relacionarse con los demás.

Gráfico N°7

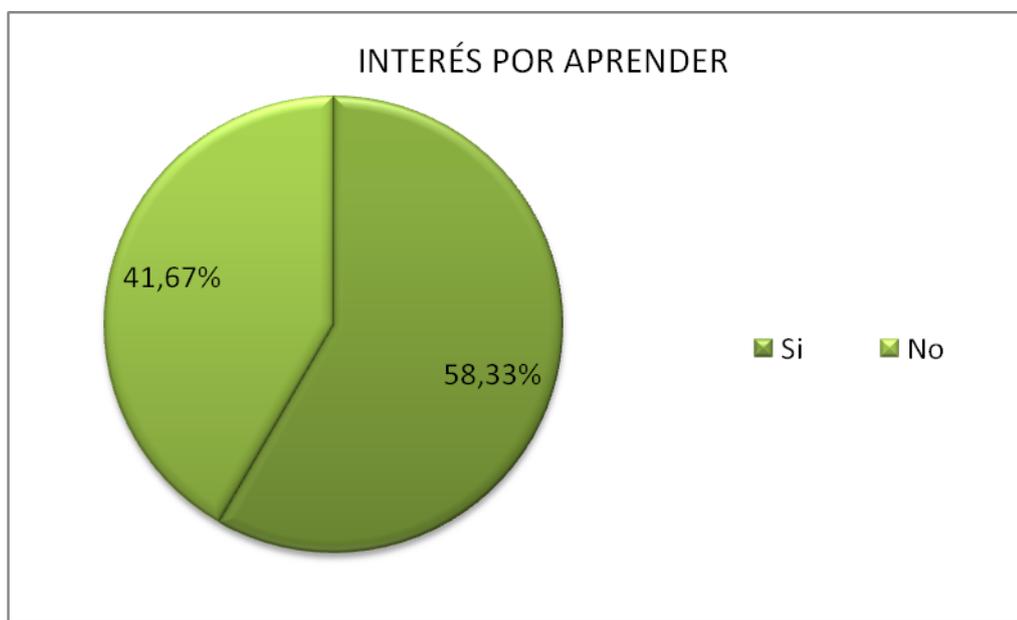


Fuente: Entrevista a la pedagoga terapeuta

Elaborado por: Priscila María Zavala Cárdenas

Se presenta una división, un 50% de niños/as que tiene un nivel bueno de aprendizaje, mientras el otro 50% se divide en niveles de regular a malo.

Gráfico N°8



Fuente: Entrevista a la pedagoga terapeuta

Elaborado por: Priscila María Zavala Cárdenas

Dentro de este indicador se evidencia un grupo de niños/as motivados por aprender lo que le imparten en las clases especiales y un grupo que presenta complicaciones, mostrándose no interesados.

Gráfico N°9



Fuente: Entrevista a la pedagoga terapeuta

Elaborado por: Priscila María Zavala Cárdenas

Los resultados muestran significativamente que un gran número de niños/as prestan atención en las clases especiales, mientras que el otro grupo no tan distante porcentualmente presenta problemas de distracción y por ende de atención.

Gráfico N°10

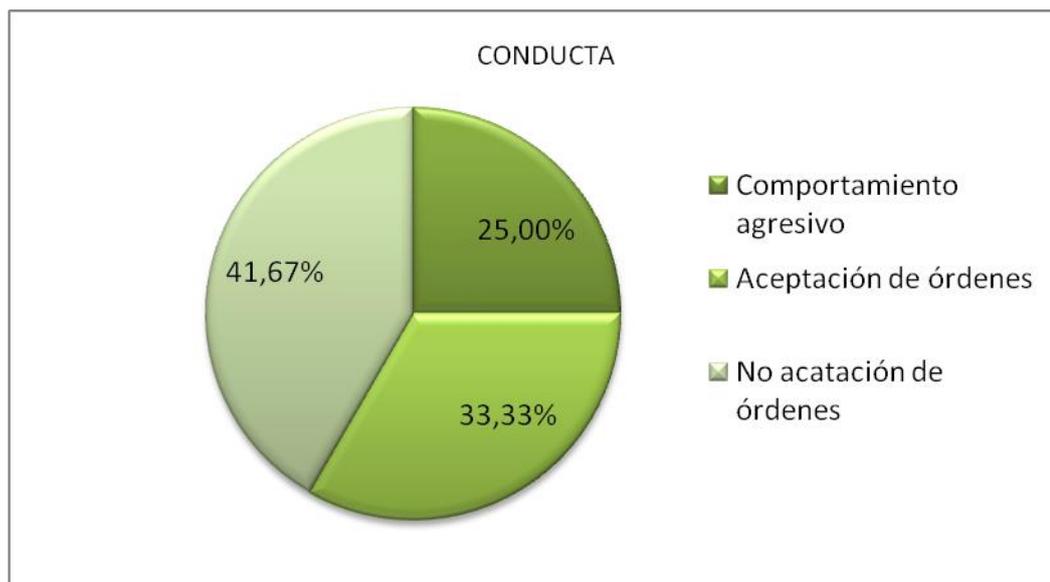


Fuente: Entrevista a la pedagoga terapeuta

Elaborado por: Priscila María Zavala Cárdenas

En el análisis indica las dificultades en un gran porcentaje de lenguaje, así como de razonamiento lógico, mientras que en problemas psicomotores es en un rango menor.

Gráfico 11



Fuente: Entrevista a la pedagoga terapeuta

Elaborado por: Priscila María Zavala Cárdenas

En este caso la no aceptación de órdenes es la que predomina, y un grupo no menos importante está el comportamiento agresivo.

3.1.3 Análisis del Test Dibujo De La Familia

Se exploró la vida familiar de los niños/as a través del test del dibujo de la familia, donde el niño/a proyecta su relación con los miembros de la familia y sus sentimientos de bienestar o incomodidad dentro de ella.

En los casos que se analizaron se detectó problemas de inseguridad en los niños, temor que puede ser causado por diversos factores, ansiedad, problemas para relacionarse con los demás. Se observó abandono por parte de la familia y carencias afectivas con ambos padres, en algunos casos se omite a la figura materna y otros la sustituyen por la de la abuela.

Por otra parte se evidencia la necesidad de tener una familia biparental y funcional, también se detectó sobreprotección que genera problemas de autonomía, falta de motivación en el aprendizaje, conductas rebeldes.

En otros casos es notoria la permisividad con que los padres tratan a sus hijos con necesidades educativas especiales, generando desobediencia y agresividad lo cual se deriva en problemas para aceptar órdenes, algunos de los niños investigados proyectan afinidad con los hermanos, por otra parte algunos se relegan al final del dibujo y otros simplemente se omiten.

Todos estos problemas están relacionados con el área emocional en la dinámica familiar, la autonomía depende del nivel de dependencia e independencia que la familia en su función educativa y socializadora puedan generar, sin que cause aislamiento y soledad, partiendo del hecho de que las familias con hijos que tienen necesidades especiales enfrentan una crisis que dificultan las relaciones intrafamiliares y teniendo en cuenta dos puntos importantes: que algunas familias son monoparentales, en otros casos toda la responsabilidad recae en la madre.

CONCLUSIONES

Las conclusiones a las que se han llegado en este trabajo de investigación son las siguientes:

Resultados de la investigación realizada a niños/as con Necesidades Educativas Especiales y a sus familias de la Fundación Oasis de Esperanza, al sur de la ciudad de Guayaquil en el periodo 2011-2012

a. Según los objetivos, los factores psicoemocionales en el área de la dinámica familiar nos evidencia una mayor tendencia a manejar los afectos con permisividad y en menor escala el afecto control; siendo los dos partes fundamentales de las emociones, por lo cual debe ser manejada con equilibrio.

En la reacción de la familia ante las dificultades hay un mayor porcentaje que reconoce que las conductas de los niños no son acordes a su desarrollo, pero una mínima diferencia está en negación, no acepta la deficiencia por falta de conocimiento y de interés por parte de los padres.

Por otra parte la sobreprotección ligada a la culpa sobrepasa a quienes aceptan que la deficiencia aumenta las dificultades en la familia. Otros admiten conocer las características de la deficiencia pero en menor porcentaje.

En lo referente a la comunicación los padres dicen tener una baja comunicación entre sus miembros y una cuarta parte dice ser capaz de conocer las necesidades de su familia, en especial de su hijo/a con NEES, pero un 25% revela tener inconvenientes para desarrollar una comunicación asertiva con sus hijos.

b. La asistencia con regularidad a clases especiales determina que el desarrollo educativo es más positivo en relación a quienes lo hacen irregularmente y por ende no están nivelados en su aprendizaje.

La interacción con sus iguales es positiva para el desarrollo integral del niño/a, mientras que otros presentan dificultades para relacionarse con los demás en menor escala

Aprendizaje: tenemos que sólo un 50% tiene un nivel bueno dentro de sus posibilidades y limitaciones, mientras que el otro 50% restante tiene un nivel de regular a bajo, por lo cual requieren más asistencia profesional y necesitan motivación no sólo en la escuela sino también en su hogar.

Atención: Existe la tendencia a tener un buen nivel de atención, que les facilita su proceso de aprendizaje, seguido de un grupo no muy distante porcentualmente que presenta problemas de vulnerabilidad a los distractores del entorno.

Por otro lado se presentan dificultades en ciertas áreas, la gran mayoría problemas de lenguaje y aprendizaje, mientras que una minoría manifiesta problemas psicomotores.

Otro punto muy importante es la conducta, la cual se ve reflejada en la aceptación de órdenes. Positivamente hablando, tiene un índice con la mínima diferencia, en su parte negativa tiene un índice muy elevado, y en este grupo se desprende una cuarta parte de niños/as que presentan comportamientos agresivos-

c. La familia es un espacio privilegiado de aceptación y amor, es de gran relevancia el que ésta emoción sea la que predomine en el clima de las relaciones intrafamiliares.

En la muestra, un porcentaje menor a la mitad ha adquirido conocimiento del proceso y las características de la discapacidad, ha buscado asistencia profesional para trabajar en la aceptación del problema; gracias a eso han brindado apoyo, afecto y han podido establecer reglas definidas, generando que el nivel de aprendizaje de estos niños esté progresando favorablemente, aunque todavía queda mucho por hacer. Se evidencia que el manejo de las emociones, sentimientos, reacciones en la dinámica familiar no es totalmente equilibrado.

El núcleo familiar no ha podido totalmente generar un ambiente armónico para el desarrollo integral del niño/a con Necesidades Educativas Especiales.

Por otra parte, el grupo restante no ha podido adaptarse a los cambios y aún presentan desfases en la dinámica familiar, lo cual repercute en los niños/as, impidiendo un mejor nivel de aprendizaje, en la conducta y la socialización,

requiriendo asistencia profesional para un mejor desempeño en el desarrollo de los niños/as con Necesidades Educativas Especiales.

.

RECOMENDACIONES

Después de analizar los resultados obtenidos en el presente trabajo de investigación, se reveló la existencia de pocos estudios sobre la problemática de la discapacidad y la estabilidad emocional de la familia.

Se sugiere diseñar un proyecto, en el que se propongan charlas o talleres para padres, para trabajar en las áreas en conflicto en la problemática de la familia y la discapacidad.

Tratando los siguientes puntos:

- Fortalezas y debilidades de la familia
- Aceptación de la discapacidad de sus hijos
- Autonomía y sobreprotección
- Comunicación y sus niveles
- Elementos que dificultan el desarrollo de la comunicación
- Comunicación de las necesidades y expectativas

Por otra parte es importante, trabajar con los padres para motivar y estimular a los niños/as con necesidades educativas especiales, para desarrollar interés por aprender,

Se requiere la colaboración de los padres estableciendo normas y reglas definidas de conducta, para ayudar al trabajo terapéutico y facilitar el aprendizaje y adaptación de los niños Necesidades Educativas Especiales.

En lo referente a la parte emocional de los niños con Necesidades Educativas Especiales se recomienda trabajar con ayuda de los padres y el profesional en la autoestima, la inseguridad y la autonomía, para facilitar su desarrollo integral.

BIBLIOGRAFÍA

- ARÉS MUZIO, Patricia – “Psicología de la familia” páginas 151-153 – Editorial Félix Varela (2002) La Habana-Cuba
- BARRAZA MACÍAS, A (2002, 04 de Julio) Revista Psicología Científica, Metodología pedagógica para la atención de niños con necesidades educativas especiales.
- DE LA PUENTE, Eligio-“Psicología Especial” páginas 79-81 (Tomo I)- Editorial Félix Varela (2005) La Habana-Cuba
- GARCÍA ELIGIO, María Teresa – Psicología Especial, página 115 – Editorial Félix Varela (2005) La Habana-Cuba
- GARCÍA, A. R. (2002). La influencia de la familia (México)
- GARCÍA, J.N. (1999)- Desarrollo y trastornos del desarrollo- Pirámide Madrid
- GIRÓN GARCÍA, Sebastián – Apego y discapacidad - Teoría del Apego: www.atenciontemprana-atai.org
- GOLEMAN, Daniel – “Inteligencia Emocional” (2001) México
- LUQUE, Diego.Jesús.- ROMERO- 2002- Necesidades especiales, Publicación en prensa
- MARRERO, Virgina – “La familia como sistema” (páginas 8,26) Auspiciado por INNFA y Universidad de Guayaquil –Facultad de Psicología
- SÁNCHEZ ESCOBEDO, Pedro – Discapacidad, familia y logro escolar- Artículo 10 de Octubre-2006
- SARTO MARTÍN, María Pilar. – Familia y discapacidad- <http://campus.usal.es>
- SATIR, Virginia – “La familia como unidad de tratamiento” – Publicación Mayo 26-2010 , Editorial PAX- México
- VERDUGO ALONSO, Miguel Ángel - ¿Cómo mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad: Instrumentos, estrategias de evaluación – Amaru Ediciones,(2006) – Salamanca.