



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

**EVALUACIÓN DE HABILIDADES DE COMUNICACIÓN EN NIÑOS/AS CON
DISCAPACIDAD INTELECTUAL EN EL ÁREA DE ARTETERAPIA.**



Modalidad Sistematización de Experiencia Psicológica previo a la obtención del
título de Psicóloga/o.

ANDRADE VILLACIS DANA FIORELA
Psic. Helen Danitza Heredia Tomalá , Mg.

Guayaquil, Septiembre 2017

AGRADECIMIENTOS

Mi agradecimiento profundo en primera instancia a DIOS por ser mi más grande motivación brindándome sabiduría y paciencia en todo momento, a la Fundación Guayas Avanza por la apertura y con énfasis a todos los niños/as, padres de familia y terapeutas por su disposición con amabilidad en participar, a la Universidad de Guayaquil, Facultad de Ciencias Psicológicas por las enseñanzas de mis docentes y tutores durante todo el lapso de la profesión.

A mis padres Aquiles Andrade y Patricia Villacis conjunto con mi hermana Diana Andrade por el apoyo dado directo e incondicional, a mi amado esposo José Cajas y a mi mejor amiga Andrea Calle por ser mi pilar y aliento durante todo el proceso para alcanzar mis metas propuestas.

Y sin duda alguna agradezco a Carolina Sojos y Katherin Torres por ser mis futuras colegas en la profesión, amigas en la vida y hermanas en las adversidades, eternamente gracias a cada uno por ser esa parte del proceso que me impulsó a seguir en mi camino a un desarrollo profesional.

Dana Fiorela Andrade Villacis



FACULTAD DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
ESCUELA/CARRERA PSICOLOGÍA
UNIDAD DE TITULACIÓN

**EVALUACIÓN DE HABILIDADES DE COMUNICACIÓN EN NIÑOS/AS CON
DISCAPACIDAD INTELECTUAL EN EL ÁREA DE ARTETERAPIA.**

Autor: Dana Fiorela Andrade Villacis.

Tutor: Ps. Helen Heredia Tomala, Mgs.

RESUMEN

El objetivo de la sistematización fue evaluar el desarrollo de las habilidades de comunicación en niños/as con discapacidad intelectual en el área de Arteterapia de la Fundación Guayas Avanza, CIE "Centro Integral de Equinoterapia. El presente estudio levantó información del trabajo realizado con seis niños con discapacidad intelectual leve (DI) con un porcentaje de 45% de acuerdo a la calificación de su carnet del Conadis, cuyo proceso evaluativo se desarrolló mediante la realización de las Prácticas Pre Profesionales en el segundo semestre del año 2017. La metodología utilizada tiene un enfoque cualitativo, diseño fenomenológico y alcance descriptivo donde se emplearon diferentes instrumentos como: Guía de observación, entrevista semiestructurada, lista de cotejos y encuesta para padres que permitieron contrastar el nivel de desarrollo en sus habilidades de comunicación verbal y no verbal. Los resultados obtenidos durante el proceso evaluativo demostraron positivos avances en su desarrollo facilitando las interacciones sociales y comunicación con adultos y con sus pares, demostrando la importancia que tuvieron las actividades, el rol del terapeuta y el acompañamiento de los padres inmersos en la metodología del Arteterapia, enfatizando el apoyo que el padre o cuidador por su compromiso y dedicación tanto en casa como en las terapias fueron un pilar fundamental para llegar a este desarrollo de las habilidades.

Palabras Claves: Evaluación, Habilidades de comunicación, Arteterapia, Discapacidad Intelectual.



FACULTAD DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
ESCUELA/CARRERA PSICOLOGÍA
UNIDAD DE TITULACIÓN

**EVALUATION OF COMMUNICATION SKILLS IN CHILDREN WITH
INTELLECTUAL DISABILITY IN THE ARTETHERAPY AREA.**

Author: Dana Fiorela Andrade Villacis.

Advisor: Ps. Helen Heredia Tomala, Mgs.

ABSTRACT

The aim of the systematization was to evaluate the development of communication skills in children with intellectual disabilities in the Art Therapy area of the Guayas Avanza Foundation, CIE "Integral Center for Equine Therapy. The present study collected information about the work performed with six children with mild intellectual disability (ID) with a percentage of 45% according to the qualification of their Conadis card, whose evaluation process was developed through the implementation of Pre-Professional Practices in the second semester of 2017. The methodology used has a qualitative approach, phenomenological design and descriptive scope where different instruments were used as: Observation guide, semi-structured interview, checklist and parent survey that allowed to contrast the level of development in their abilities of verbal and non-verbal communication. The results obtained during the evaluative process demonstrated positive advances in their development, facilitating social interactions and communication with adults and their peers, demonstrating the importance of the activities, the role of the therapist and the accompaniment of parents immersed in the methodology of Art Therapy , emphasizing the support that the parent or caregiver for their commitment and dedication both at home and in the therapies were a fundamental pillar to reach this development of skills.

Key words: Evaluation, Communication Skills, Art Therapy, Intellectual Disability.

ÍNDICE

AGRADECIMIENTOS	2
RESUMEN	3
ABSTRACT	4
INTRODUCCIÓN	7
1. CONTENIDO DEL PROYECTO DE SISTEMATIZACIÓN DE EXPERIENCIAS PRÁCTICAS DE INVESTIGACIÓN.....	9
1.1 Contexto teórico de la sistematización.....	9
1.1.1 Conceptos básicos.....	9
1.1.2. Conceptos sobre Discapacidad.....	10
1.1.3. Definiciones sobre Discapacidad Intelectual.....	10
1.1.4. Criterios y Diagnósticos de la Discapacidad Intelectual.....	11
1.1.5. Aspectos a desarrollar en la Discapacidad Intelectual.....	14
1.1.6. Conceptos sobre Habilidades.....	16
1.1.7. Definiciones sobre las Habilidades de Comunicación.....	17
1.1.8. Categorías de las habilidades de comunicación.....	17
1.1.9. Enfoque Histórico Cultural: Teoría Sociocultural de Vygotsky relacionado a la comunicación.....	18
1.1.10. Conceptos referentes a las Terapias.....	20
1.1.11. Arteterapia como alternativa terapéutica.....	21
1.1.12. Teoría del apego de Bowlby y el método Montessori en el Arteterapia.....	22
1.1.13. Beneficios del Arteterapia en la Discapacidad Intelectual.....	23
1.1.14. Evaluación Psicológica.....	24
1.1.15. Tipos de Evaluación.....	25
2. METODOLOGÍA PARA LA SISTEMATIZACIÓN.....	26
2.1. Abordaje de Aspectos Contextuales del Proceso de Sistematización. .	26
2.2. Enfoque metodológico.....	28

2.2.1. Objetivo de la Sistematización.....	28
2.2.2. Delimitación del objeto a sistematizar.....	28
2.2.3. Eje de sistematización.....	29
2.2.4. Fuentes de información.....	29
2.2.5. Plan operativo de sistematización.....	31
2.2.6. Cronograma de actividades.....	34
2.3. DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA.....	35
2.3.1. Diagnóstico de la comunidad.....	35
2.3.2. Características del grupo.....	36
2.3.3. Evaluación de las necesidades del grupo.....	37
2.3.4. Diseño y Planificación de la Intervención.....	37
2.3.5. Ejecución e implementación del trabajo.....	39
2.3.6. Evaluación Final: Cualitativa.....	49
2.4. RECUPERACIÓN DE LA EXPERIENCIA.....	51
2.4.1. Reconstrucción histórica.....	51
2.4.2. Ordenar y clasificar la información.....	57
2.5. ANÁLISIS Y REFLEXIÓN.....	59
2.5.1. Interpretación crítica (Lecciones aprendidas).....	62
2.6. CONCLUSIONES.....	65
2.7. RECOMENDACIONES.....	67
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	68
ANEXOS:	71

INTRODUCCIÒN

El siguiente trabajo de sistematización se levantó a partir de la experiencia adquirida en los tres meses concurridos en la Fundación Guayas Avanza como parte de las Prácticas Pre Profesionales del noveno semestre, tales prácticas que se realizaron en el área de Arteterapia con una población de niños/as que presentaban discapacidad intelectual leve (DI) con un porcentaje de 45% de acuerdo a la calificación del carnet del Consejo Nacional de Discapacidades (Conadis), razón por la cual mediante la experiencia atribuida y las características propias de la población se encontró la motivación suficiente para escoger el tema en el que se fundamentó este trabajo durante un lapso de siete semanas, abordando como objetivo principal la evaluación del desarrollo de las habilidades de comunicación en niños/as con discapacidad intelectual en el área de Arteterapia de la Fundación Guayas Avanza, CIE “Centro Integral de Equinoterapia”.

La Asociación Americana de Psiquiatría (2013) define que la discapacidad intelectual es un trastorno que comienza durante el período de desarrollo y que incluye limitaciones del funcionamiento intelectual como también del comportamiento adaptativo en los dominios conceptual, social y práctico. Es así como se logró entender en este discurso que los individuos con DI presentan limitantes en el aspecto cognitivo, social, comunicativo y físico según el grado de deficiencia que manifieste el sujeto, entre otros factores que se hacen presente en el niño.

En efecto, las técnicas y actividades que se dieron en Arteterapia fueron el eje del presente trabajo como parte esencial junto con la orientación del terapeuta, siendo el rol que cubrió el profesional del área el medio que facilitó el aprendizaje mediante el vínculo que generó con los niños/as para así lograr que reconozcan y den uso de nuevos medios de libre expresión de ideas y emociones para reforzar o desarrollar las habilidades de comunicación verbal y no verbal que exhiben, además esto aportaría en las mejoras de la calidad de sus interacciones con los adultos y sus pares.

La importancia del tema abordado radicó en la incidencia de falencias en el aspecto de la comunicación verbal y no verbal en niños/as con discapacidad intelectual leve (DI), ya que los individuos con discapacidad intelectual demuestran mayor dificultad para captar en el aprendizaje, la comprensión y la comunicación siendo estos aspectos importantes para el desenvolvimiento del ser humano ante la sociedad, sin embargo, para llegar a una mejora de estas habilidades es necesario enfatizar actividades que aporten a estimular dicho proceso siendo así

que el Arteterapia promueve a ese desarrollo, tal como nos define Mena (2011) esta terapia al sujeto ampliar su repertorio de expresión de emociones, ideas, pensamientos, entre otros, no solo se limitaría a libre expresión verbal sino refuerza a la expresión no verbal que muchos niños/as con discapacidad intelectual hacen mayor uso.

En consideración al objeto a sistematizar, se fundamento teóricamente desde el enfoque histórico cultural según la teoría sociocultural de Vygotsky que enfatiza la participación activa de los niños con su ambiente y cuya parte importante de esta dinámica es el adulto y sus pares, además de los conceptos que da el autor sobre las habilidades de comunicación adquiridas por medio del aprendizaje de nuevas herramientas para mejorarlas visto desde zona de desarrollo próximo. Así mismo se pudo contrastar la metodología Montessori dentro del rol que cubre el terapeuta en la ejecución de la terapia, ya que es similar a lo que propone este método con el aprendizaje mediante la actividad lúdica y colaborativa, y también la teoría del apego de Bowlby ya que hace alusión a que los niños están dispuestos a buscar la proximidad con otras personas en determinadas circunstancias siendo evidente en la metodología de la cual se estructura el Arteterapia las actividades que promueven la libre expresión de los niños/as con discapacidad intelectual que requirieron el acompañamiento del terapeuta y de los padres para mayor refuerzo en las habilidades o destrezas.

En esta área, mediante la observación, se llegó a compilar información para una valoración sobre las falencias que presentaban estos niños/as con DI, desde un enfoque cualitativo, diseño fenomenológico y alcance descriptivo donde se emplearon diferentes instrumentos, la observación directa que permitió la elaboración de una Guía de observación que busco determinar el desarrollo de las habilidades de comunicación, la entrevista semiestructurada dirigida al terapeuta logró caracterizar las actividades que se efectúan en el Arteterapia, durante este proceso se dio la ejecución de un taller formativo dirigido a los padres o cuidadores de los casos seleccionados con el propósito de proporcionar información a los familiares de niños/as con discapacidad sobre las habilidades de comunicación, sociales y psicomotoras. Se continuo con una lista de cotejo para la correspondiente evaluación de los logros alcanzados por cada caso, obteniendo como respuestas los logros adquiridos y las mejoras que se generaron mediante el Arteterapia, y al final se aplicó una encuesta para padres que ratifico de esta manera los resultados obtenidos en la lista de cotejo.

1. CONTENIDO DEL PROYECTO DE SISTEMATIZACIÓN DE EXPERIENCIAS PRÁCTICAS DE INVESTIGACIÓN.

1.1 Contexto teórico de la sistematización.

1.1.1 Conceptos básicos.

Dentro del marco teórico se ubicó tres apartados que aluden a los conceptos de discapacidad intelectual, habilidades de comunicación y Arteterapia, los cuales se dividieron en subtítulos que encaminaron al tema de investigación realizado en esta sistematización de experiencias con base en teorías en el campo psicológico. Las citas estructuradas y el trabajo que se realizó en ellas dan apertura al abordaje teórico del desarrollo de habilidades de comunicación en la población de discapacidad intelectual mediante las actividades que se efectuaron en el área de Arteterapia de la Fundación Guayas Avanza.

Atendiendo a estas consideraciones, se trata sobre la discapacidad intelectual mencionando sus conceptualizaciones teóricas principales y actuales, criterios diagnósticos y aspectos que se deben estimular para un mayor desarrollo de las habilidades que poseen los niños y niñas, ya que es la población con la cual se desarrolló el trabajo y respondieron a los objetivos que se plantearon.

En cuanto al segundo apartado, se resaltó los conceptos de habilidades en general y luego se especificó las habilidades de comunicación brindando criterios teóricos y conceptos desde un aspecto psicológico basándonos en el enfoque histórico cultural desde la teoría sociocultural de Vygotsky y la Zona de Desarrollo próximo, entendiendo a la comunicación como categoría en lo social para un mayor realce sobre el papel fundamental que toma dentro del desarrollo de las habilidades de los niños(as), así mismo se puede evidenciar el logro alcanzado en sus etapas de desarrollo permitiendo mejorar su calidad de interrelación con sus semejantes y adultos.

De este modo, se debe considerar el tercer apartado que enfatiza la influencia de las actividades realizadas en Arteterapia como parte esencial del desarrollo de las habilidades de comunicación, detallando así sus beneficios, herramientas que implementan y actividades que aportaron una mejoría notable en la población de discapacidad intelectual, mencionando la metodología Montessori como parte de los aspectos de enseñanza que puedan darse en la metodología de esta terapia y la teoría del apego de Bowlby que justificara el labor del terapeuta con su vínculo

evidente con el niño/a como parte de su desarrollo en el aprendizaje y así evidenciar lo que estipula Vygotsky en su teoría de la ZDP.

De igual forma, se buscó el incluir a la evaluación como parte de los aspectos relevantes que ayudaron a explicar con mayor precisión como se relacionaron estos tres apartados, refiriéndonos al concepto de evaluación, los tipos de evaluación y la evaluación en el campo de la psicología según el tipo de investigación cualitativa, todos aquellos temas que ayudaron a sustentar el trabajo de sistematización presentado.

1.1.2. Conceptos sobre Discapacidad.

La Organización Mundial de la Salud, (2017) señala que la discapacidad es un fenómeno complejo que refleja una interacción entre las características del organismo humano y las características de la sociedad en la que vive. Por lo cual como se sabe es una condición bajo la cual ciertas personas presentan deficiencias mentales, físicas o sensoriales que en un largo periodo afectan la forma de participar plenamente en la sociedad.

En nuestro país el Ministerio de Salud Pública MSP, (2014) hace alusión a que "La discapacidad es una deficiencia permanente de los distintos órganos, aparatos o sistemas que hace que una persona presente dificultad para realizar las actividades de la vida diaria, por ejemplo: vestirse, comer, evitar riesgos, aseo e higiene personal, oír, ver" (par.1). En relación con este último da respuesta desde una mirada médica haciendo alusión de las áreas de afectación de aquellas personas que padecen de este diagnóstico y deben ser estimuladas a que adquieran niveles de independencia.

Eso da relevancia a que considera a los sujetos discapacitados cuando padecen alteraciones funcionales permanentes o prolongadas que, en relación con su medio que implique desventajas para su integración social, familiar, escolar, laboral. Dentro de las discapacidades encontramos diversidad, siendo las más conocidas, las discapacidades: auditiva, física, intelectual, lenguaje, psicosocial y visual, en tanto, cada una de estas pueden presentarse de diversas maneras y diferentes grados, por esta razón en el siguiente párrafo se abordó las definiciones correspondientes a la discapacidad intelectual.

1.1.3. Definiciones sobre Discapacidad Intelectual.

Después de lo anterior expuesto, hace un par de siglos atrás en diversas épocas para referirse a las personas que evidenciaban un desarrollo y aprendizaje lento o inferior al resto, se utilizaban varios términos prejuiciosos y

segregacionistas propios del desconocimiento sobre el tema, es así que los consideraban deficientes mentales, retrasados mentales o incluso subnormales, sin embargo en la actualidad se ha logrado establecer un concepto que se apoya en la realidad física, psicológica y social de aquellas personas.

Luego de varias décadas se cambió el termino de retraso mental por una definición que reflejaba de una forma más precisa el constructo, Alonzo (2014) indica que en el siglo XXI se adopta a nivel internacional el término Discapacidad Intelectual implicando un conocimiento más amplio, flexible y funcional. Ya que tras el surgimiento de instituciones que aportan al bienestar de esta población vulnerable durante siglos, ahora se brinda un concepto más merecedor y apegado al diagnóstico como tal, de acuerdo con la definición brindada por la Asociación Americana sobre Discapacidades Intelectuales y del Desarrollo (AAIDD) (s.f), señala que la discapacidad intelectual: “La discapacidad intelectual se caracteriza por limitaciones significativas tanto en el funcionamiento intelectual como el comportamiento adaptativo, que se expresan en las habilidades conceptuales, sociales y de adaptación práctica, se origina antes de los 18 años”.

En síntesis se reconoce entonces como una limitación en el aspecto del desarrollo cognitivo y en el aprendizaje de las habilidades que el sujeto va adquiriendo a lo largo de su vida para poder lograr cierto nivel de independencia en sus actividades diarias y así enfrentar situaciones cotidianas en distintos ámbitos.

Sanchez (2014) define que la discapacidad intelectual se manifiesta a través de las limitaciones significativas que puede llegar a tener el sujeto en su interacción con el entorno. En otras palabras, los individuos con discapacidad intelectual demuestran mayor dificultad para captar en el aprendizaje, la comprensión y la comunicación siendo estos aspectos importantes para el desenvolvimiento del ser humano ante la sociedad, siendo motivo por el cual se atiende en el campo de la medicina, psicología, pedagogía y demás ciencias, por lo tanto se debe tener en consideración los criterios diagnósticos que conlleva la discapacidad intelectual.

1.1.4. Criterios y Diagnósticos de la Discapacidad Intelectual.

En efecto los principales criterios a considerar son en base a la definiciones que con anterioridad se mostraron, lo que nos especifica la Asociación Americana de Psiquiatría, (2013) definiendo que la discapacidad intelectual (trastorno del desarrollo intelectual) es un trastorno que comienza durante el período de desarrollo y que incluye limitaciones del funcionamiento intelectual como también del comportamiento adaptativo en los dominios conceptual, social y práctico.

Realizando así el concepto que sustenta la asociación americana sobre discapacidades intelectuales y del desarrollo pero desde una mirada clínica.

En este orden de ideas se puede citar según la Asociación Americana de Psiquiatría, (2013) se deben cumplir los tres siguientes criterios:

-Deficiencias de las funciones intelectuales, como el razonamiento, la resolución de problemas, la planificación, el pensamiento abstracto, el juicio, el aprendizaje académico y el aprendizaje a partir de la experiencia, confirmados mediante la evaluación clínica y pruebas de inteligencia estandarizadas individualizadas.

-Deficiencias del comportamiento adaptativo que producen fracaso del cumplimiento de los estándares de desarrollo y socioculturales para la autonomía personal y la responsabilidad social. Sin apoyo continuo, las deficiencias adaptativas limitan el funcionamiento en una o más actividades de la vida cotidiana, como la comunicación, la participación social y la vida independiente en múltiples entornos tales como el hogar, la escuela, el trabajo y la comunidad.

-Inicio de las deficiencias intelectuales y adaptativas durante el período de desarrollo. (p. 17)

Para aclarar lo expuesto, dentro de lo que engloba el criterio para considerar un diagnóstico de discapacidad intelectual se da alusión a los limitantes en el aspecto cognitivo, social, comunicativo y físico según el grado de deficiencia que manifieste el sujeto desde su niñez en adelante. No se podría considerar a un sujeto DI sin antes tomar en cuenta estos criterios ya que aun así se necesita de más especificaciones a nivel médico y psicológico, siendo así que podemos evidenciar en los diferentes manuales de diagnóstico las pautas para elaborar una prescripción aseverada.

En el CIE 10, (s.f.) Indica aquellos criterios que se deben considerar para el diagnóstico del retraso mental, por lo tanto se clasifica en lo siguiente:

F70 Retraso mental leve CI entre 50 a 69: Los individuos afectados de retraso mental leve adquieren tarde el lenguaje, pero la mayoría alcanzan la capacidad de expresarse en la actividad cotidiana, de mantener una conversación y de ser abordados en una entrevista clínica. La mayoría de los afectados llegan a alcanzar una independencia completa para el cuidado de su persona.

F71 Retraso mental moderado CI entre 35 y 49: Los individuos incluidos en esta categoría presentan una lentitud en el desarrollo de la comprensión y del uso del

lenguaje y alcanzan en esta área un dominio limitado. La adquisición de la capacidad de cuidado personal y de las funciones motrices también está retrasadas, de tal manera que algunos de los afectados necesitan una supervisión permanente.

F72 Retraso mental grave CI entre 20 a 34: Tanto el cuadro clínico, como la etiología orgánica y la asociación con otros trastornos son similares a los del retraso mental moderado, siendo lo más frecuente en este grupo unas adquisiciones de nivel más bajos que los mencionados en F71.

F73 Retraso mental profundo CI inferior a 20: El cociente intelectual en esta categoría es inferior a 20, lo que significa en la práctica que los afectados están totalmente incapacitados para comprender instrucciones o requerimientos o para actuar de acuerdo con ellas. La mayoría tienen una movilidad muy restringida o totalmente inexistente, no controlan esfínteres y son capaces en el mejor de los casos sólo de formas muy rudimentarias de comunicación no verbal.

F78 Otros retrasos mentales: Esta categoría debe usarse sólo cuando la evaluación del grado de retraso intelectual es especialmente difícil o imposible de establecer mediante los procedimientos habituales debido a la presencia de déficits sensoriales o físicos, tales como ceguera, sordomudez, y en personas con trastornos graves del comportamiento e incapacidad física.

F79 Retraso mental sin especificación: En estos casos hay evidencia de un retraso mental, pero con información insuficiente como para asignar al enfermo una de las categorías anteriores.

Se observa claramente cada una de las características que corresponden a las diferentes categorías según el grado o tipo de retraso mental, evidenciando que los de nivel más leve mantienen una clara distinción en poder desarrollar sus habilidades para en un futuro alcanzar rangos de independencia en actividades cotidianas del diario vivir, sin embargo a partir del rango moderado hasta llegar al retraso severo o profundo se complican la interiorización del aprendizaje mediante actividades ya que presentan inconvenientes físicos y funcionales que lentifican su adquisición de saberes.

El Ministerio de Educación del Ecuador, (2013) en su informe menciona sobre la clasificación propuesta dada por la OMS que, al margen de la etiología de la discapacidad, enuncia cinco categorías referidas a funciones y capacidades:

- Discapacidad Intelectual límite: su discapacidad se evidencia generalmente en aspectos específicos del aprendizaje, como el ritmo del mismo o una dificultad

puntual en un área determinada. Las habilidades sociales y de comunicación son buenas y la persona que la presenta es independiente tanto social como individualmente.

-Discapacidad intelectual ligera: pueden desarrollar habilidades de comunicación y adaptarse al mundo laboral. En áreas perceptivas y motoras suele apreciarse un cierto retraso; posee capacidad para la lógica concreta, pero no maneja operaciones formales (pensamiento abstracto). Sus competencias relacionadas con los procesos de lectoescritura y cálculo básico pueden llegar a ser equivalentes a las de un infante escolarizado de entre 8 y 10 años, aunque a un ritmo menor y con apoyo.

-Discapacidad intelectual media o moderada: sus habilidades comunicativas se desarrollan aceptablemente en lo oral, pero no en lo escrito. No posee pensamiento abstracto ni tampoco es capaz de operaciones lógicas concretas, siendo su desarrollo cognitivo general equivalente al de la etapa preescolar y su manejo del lenguaje suficiente para situaciones sociales básicas y cotidianas pero no más, pues no es capaz de entender los convencionalismos y patrones de relacionamiento social más complejos.

-Discapacidad intelectual severa: no asimila esquemas mentales preoperatorios (juego, relato, fantasía, etc.), su lenguaje es elemental, su grado de autonomía social y personal es muy reducido y su retraso psicomotor es importante.

-Discapacidad intelectual profunda: su desarrollo intelectual es el equivalente a dos años de edad. Son totalmente dependientes, carentes de habilidades de comunicación y presentan un deterioro acusado en la psicomotricidad.

En referencia a la clasificación anterior, se da desde una mirada menos clínica sino más bien denotando las destrezas y habilidades que son propensos a poder potenciar y lograr mayor estabilidad en lo social, según el nivel de discapacidad se puede aseverar que tipo de funciones podría alcanzar a desarrollar el infante y de esta forma apoyar sus necesidades, significa entonces que existen parámetros o aspectos que se deben tomar en cuenta para poder aportar en el desarrollo de habilidades de esta población de individuos tal como se especificara a continuación.

1.1.5. Aspectos a desarrollar en la Discapacidad Intelectual.

En términos generales, los aspectos que se ven implicados en el desarrollo de las personas con este tipo de discapacidad abarca las mismas etapas, pero el ritmo de evolución es más lento, de menor profundidad y alcance de manera

semejante el Ministerio de Educación del Ecuador, (2013) nuevamente en su informe considera que:

- En lo intelectual: las funciones implicadas en el proceso de aprender, como la atención, concentración y memoria, al estar lentificadas en su proceso de desarrollo, entorpecen el aprendizaje. Cosa similar sucede con procesos tales como la simbolización, la abstracción y la transferencia, entre otros.

- En lo orgánico: suelen presentar movimientos no intencionales producidos por la contracción involuntaria de un grupo muscular, dificultad para mover voluntariamente un músculo o un grupo de ellos o movimientos estereotipados, alteraciones perceptuales (especialmente en la audición y visión) e hipo actividad, lo que influencia su desarrollo físico.

- En lo social: son afectivamente inmaduros y de poca iniciativa, sus cambios de carácter son bruscos y espontáneos y sus habilidades sociales son limitadas; sin embargo, como tendencia general son afectuosos y tienden a la imitación.

- Respecto del lenguaje: están limitados en su lenguaje comprensivo y expresivo, y su articulación verbal suele ser deficiente debido a la combinación de un aparato fonoarticulatorio inmaduro y un desarrollo intelectual deficiente.

Cabe decir que nuevamente por motivos de la deficiencia no solo se ve afectado el aspecto intelectual, si no también lo físico y lo social, haciendo énfasis en las limitaciones que se presentan en el ámbito de la comunicación por la falencias en el campo del lenguaje y la comprensión de nuevas cosas, la debilidad en las interacciones sociales pero si se mantiene flujo emocional con las personas que consideren, todos estos ya mencionados puntos se deben reforzar y apoyar en su desarrollo de habilidades y destrezas para que se mejore la calidad de vida de esta población.

En tal virtud, es conveniente priorizar el desarrollo de ciertas habilidades antes o en lugar de otras, por lo cual seguidamente el Ministerio de Educación del Ecuador, (2013) recalca en su informe algunos criterios que refieren que esas habilidades que se quieren potenciar en el infante deben ser útiles de manera práctica en la vida diaria, deben ayudarle a fomentar el desarrollo de sus procesos psicológicos básicos, debe servir de plataforma para el desarrollo de destrezas más complejas o combinadas y en lo que respecta el poder desenvolverse con la mayor autonomía e independencia posible, es importante tomar en cuenta los siguientes aspectos:

-Comunicación: fomentar el establecimiento de conductas comunicativas en general en el sujeto y procurar la superación de problemas de articulación en el lenguaje, así como la pobreza de vocabulario y el desarrollo del lenguaje comprensivo y expresivo general.

-Socialización: es importante procurar la internalización de valores sociales básicos como el respeto y la amabilidad, la cooperación y colaboración, la responsabilidad, el compartir, el escuchar, etc. Es importante también procurar la construcción, en la medida de lo posible, de la identidad personal y el autoconocimiento.

-Adquisición de hábitos: el desarrollo de hábitos es especialmente adecuado para niños/as con discapacidad intelectual y este desarrollo debe ir de los hábitos simples a los complejos.

En consecuencia el sujeto que al nacer presenta discapacidad intelectual debe ser valorado médicamente en base a criterios diagnósticos que aseveren su estado o grado de discapacidad, una vez establecido se debe trabajar en lo largo de su vida para que fomente y desarrolle sus habilidades que le ayudaran a su mejor calidad de vida, siendo importante priorizar y buscar actividades o acciones concretas que aporten a su evolución como parte del compromiso de su familia o cuidadores, de hecho este énfasis en potenciar las destrezas y habilidades se darán a identificar en la siguiente sección.

1.1.6. Conceptos sobre Habilidades.

El concepto que nos brinda Fuentes, (2006) señala que "... la habilidad es el modo de interacción del sujeto con el objeto, es el contenido de las acciones que el sujeto realiza, integradas por un conjunto de operaciones que tienen un objetivo y que se asimila en el propio proceso". Por lo cual este autor nos da una idea sobre la importancia de las habilidades en la relación con las actividades externas.

Significa entonces que las habilidades son aquellas capacidades que el ser humano posee y presume ser una aptitud por parte del sujeto para hacer una tarea, actividad o acción determinada y va desarrollándola mediante la realización de actividades que fomenten el crecimiento de las mismas en lo largo de su vida.

En consecuencia las definiciones elaboradas sobre las habilidades son variadas y acerca de la categoría habilidades que surgen en la literatura científica encontraremos según rama una infinidad de conceptos, lo más importante es tener la idea general de habilidades para poder centrarnos en el tema prioritario que sustento este trabajo, las habilidades de comunicación desde la psicología.

1.1.7. Definiciones sobre las Habilidades de Comunicación.

Las habilidades de comunicación en general se consideran aquellas formas de emitir, recibir y procesar una información implementando ideas, pensamientos y actitudes para mejorar la calidad de las interacciones con los demás, sin embargo no para todos los sujetos es tan posible llevar a cabo esta acción, ya que depende mucho de sus condiciones físicas, psicológicas y sociales.

Dentro del trabajo de investigación que nos indica C. Juan Francisco Tejera Concepción,(2015) especifican los trabajos realizados por la pedagoga Fernández González en (1990, 1995, 1997), la cual hace referencia a las habilidades comunicativas proponiendo las siguientes: Habilidades para la expresión, habilidades para la observación y habilidades para la relación empática, que a continuación se precisan:

-Habilidades para la expresión: posibilidad para expresar, transmitir y recibir mensajes de naturaleza verbal o extraverbal.

-Habilidades para la observación: posibilidad de orientarse en la situación de comunicación a través de cualquier indicador conductual del interlocutor, actuando como receptor.

-Habilidades para la relación empática: posibilidad de lograr un verdadero acercamiento al otro.

Esto manifiesta las categorías que se dan dentro de las habilidades de comunicación según la mirada de dicha autora lo focaliza en la posibilidad de la expresión verbal o no verbal hacia el mundo externo, conservando otras habilidades que implican el acercamiento empático y directo con los demás, tal como se ha visto se debe tener en consideración a la comunicación verbal y la no verbal, como parte de las categorías de las habilidades de comunicación.

1.1.8. Categorías de las habilidades de comunicación.

Ante la situación planteada se puede evidenciar las categorías que componen a la comunicación en este caso se presenta a la comunicación verbal y la comunicación no verbal o extraverbal:

La comunicación verbal es aquella que se da mediante el uso del lenguaje ya sea por escrito o por el habla, es el medio que se evidencia el uso de palabras para dar a conocer lo que se desea ya sean opiniones, ideas o pensamientos incluso sentimientos que se quieran transmitir. Según Moya Ruiz, (2016) lo más significativo de la comunicación es que hace posible las relaciones humanas y en

esa comunicación es clave el sentido que le damos a lo que decimos, es decir, el mensaje. Por lo cual es relevante el manejo del lenguaje ya que es el idioma universal para poder comunicarse los seres humanos entre sí, aunque no es el único medio para expresarse.

La siguiente categoría es la comunicación no verbal que se la reconoce por ser en parte innata, en parte imitativa y en parte aprendida, por lo tanto para Móya Ruiz, (2016) señala que se la puede entender de manera multidisciplinar desde la psicología social estudia la expresión de las emociones, utilizando elementos no verbales, las relaciones de grupos, las actitudes y los roles que adoptan las personas que integran esos grupos. La comunicación no verbal implementa diferentes factores económicos y culturales, centrados en el estudio y descripción de los elementos de interacción social, la relación del comportamiento social del hombre con las bases biológicas y socioculturales en las que se sostiene el estudio de los significados del comportamiento social humano en su vertiente de emisión y recepción, percepción e interpretación.

Siendo así como se concibe a la comunicación no verbal como aquella que se basa en expresar ideas, pensamientos y emociones mediante el uso de movimientos corporales, gestos faciales, sonidos, gesticulaciones, mímicas o señales siendo esto un conjunto de elementos que sirven de medio para darse a entender por los demás individuos, ahora bien luego de esta contextualización sobre las habilidades de comunicación demos inicio en base a una de las corrientes psicológicas más significativas con respecto al desarrollo de habilidades.

1.1.9. Enfoque Histórico Cultural: Teoría Sociocultural de Vygotsky relacionado a la comunicación.

Hechas las consideraciones anteriores desde el enfoque Histórico Cultural encontramos el trabajo de un exponente en la corriente como lo fue Lev Vygotsky cuyas teorías sobre el desarrollo psíquico recalcan que las habilidades son un proceso interno con una fuerte determinación externa de carácter social-cultural, además de hacer mención sobre los instrumentos psicológicos en el que se presenta la comunicación como parte de ello, recalca que las personas juegan un papel importante ya que facilitan la interiorización de lo creado por la humanidad.

Chaves Salas, (2001) hace referencia que dentro de esta teoría, el ser humano al entrar en contacto con la cultura a la que pertenece se apropia de los signos que son de origen social para posteriormente internalizarlos, se dan uso de las herramientas y los signos, englobando a los signos como instrumentos

psicológicos producto de la interacción sociocultural y la evolución, como lo es el lenguaje, los numeros, entre otros.

Es así que Vygotsky en sus a partados señala que en el desarrollo psíquico del niño y la niña toda función aparece en primera instancia en el plano social y posteriormente en lo psicológico dando a relucir de esta manera que su desarrollo no esta enmarcado en el propio individuo sino en las relaciones sociales que mantenga, en su sistema de comunicación con sus pares y la actividad conjunto a ellos.

El individuo desarrolla aquellos mecanismos mentales que le permiten entender y relacionarse con el ambiente social y cultural según los postulados de Vygotsky. Para que la interacción (ambiente-individuo) se produzca es necesario un proceso de mediación a través de instrumentos de comunicación como la lengua, los símbolos y otras extensiones comunicativas o instrumentos conectivos de una sociedad dada con el individuo que accede a ella (Hernández, 2013). Por lo tanto el papel de la comunicación como medio de interacción es fundamental para el ser humano.

Valles, (2014) indica que la teoría de Vygotsky propone que el niño va adquiriendo conocimiento mediante interacciones con otros (plano interpsicológico), que luego internaliza sumándole su valor personal (plano intrapsicológico), siendo aquí cuando entra el concepto de Zona de Desarrollo Potencial (ZDP), a la que distingue de la Zona de Desarrollo Real (ZDR), considerandose la región dinámica en la que se lleva a cabo la transición desde el funcionamiento interpsicológico al intrapsicológico. De esta forma se va dando apertura a la teoría de la Zona de Desarrollo Próximo y la implicación dentro del desarrollo de las habilidades de comunicación en los niños/as.

Venet, (2014) Señala que para entender el concepto de zona de desarrollo próximo, hay que considerar que desarrollo y aprendizaje están estrechamente ligados, y para definir precisamente la relación entre estas dos dimensiones del niño/a, es necesario determinar al menos dos niveles de desarrollo: el primero corresponde al desarrollo actual (ZDR), alcanzado por el niño solo, y el segundo al desarrollo potencial (ZDP), alcanzado por el niño bajo la dirección y la ayuda del adulto. Y en medio de este proceso se encuentra lo que se denomina andamiaje que es la situación de interacción entre un sujeto de mayor experiencia y otro de menor experiencia, el escalón que se da entre la zona de desarrollo potencial y la zona de desarrollo real.

Desde el enfoque histórico-cultural las tareas para desarrollar la comunicación se fundamentan desde el punto de vista psicológico en la teoría de la zona de desarrollo próximo, ya que Vygotsky consideraba que el medio social es crucial para el aprendizaje, pensaba que produce la integración de los factores social y personal, los niños requieren del apoyo de un adulto para que sirva de guía y apoyo en el aprendizaje antes de que pueda dominarlo e interiorizarlo, el proceso que permite la adquisición y apropiación del saber es necesario para el desarrollo de las funciones psicológicas superiores que el autor nuevamente resalta, siendo así que la Zona de desarrollo Próximo constituye el lugar de desarrollo de esas funciones mentales superiores como lo son la memoria, comunicación, atención, razonamiento, etc. Las cuales surgen en la interacción con el conjunto dentro del marco de la contribución con otros sujetos y de las experiencias sociales, por lo que el lenguaje constituye la herramienta principal de mediación en estas últimas.

Por lo tanto se puede considerar que no importa la condición funcional del niño/a ya sea que presente discapacidad se debe estimular de igual manera en las etapas tempranas del desarrollo del ser humano con actividades que potencien la zona de desarrollo próximo donde se evidencian las habilidades y destrezas a desarrollar mediante el aprendizaje y uso de herramientas que fomenten y contribuyan, las capacidades intelectuales que posea el sujeto de igual manera se encuentra en condiciones de potenciar sus habilidades para lograr una mejor calidad en sus interrelaciones, actividades tales como aquellas que se brindan en las terapias focalizadas según la necesidad del individuo tal como se conocerá a continuación.

1.1.10. Conceptos referentes a las Terapias.

Las terapias son procedimientos que se llevan a cabo en diversos niveles según la necesidad del sujeto, está basado en los medios que posibilitan el alivio o curación de las enfermedades o los síntomas que provoca un malestar o dolencia, otro aspecto a considerar son los tipos de terapias ya que pueden darse individualmente o grupal. En las terapias grupales se reúnen quienes padecen patologías similares, comparten sus vivencias y encuentran un espacio donde identificarse y apoyándose en la contención que reciben por parte de los demás.

De tal manera entre las terapias podemos encontrar aquella que hace uso del arte, tal como nos señala Psyciencia,(2017) que la terapia de arte forma parte de las disciplinas utilizadas en las llamadas “intervenciones creativas” que han sido utilizadas en la psicoterapia, la medicina, la consejería y la rehabilitación con el objetivo de promover la expresión personal a través de las terapias expresivas que usan las artes creativas como la música, la danza, el teatro, la poesía y el juego.

De esta manera se puede considerar que las terapias presentan un contenido de creatividad para mantener un compromiso y hacer más ameno el proceso con el uso de actividades lúdicas siendo así el caso de la terapia referida al arte que se presenta en el siguiente subtema.

1.1.11. Arteterapia como alternativa terapéutica.

La definición que enmarca con mayor relevancia en este tipo de terapia es la que nos brinda la Asociación Americana de Arteterapia, (2017) mencionando que la Arteterapia proporciona la oportunidad de expresión y comunicación no verbal, por un lado mediante la implicación para solucionar conflictos emocionales, así como para fomentar la autoconciencia y desarrollo personal. Se trata de utilizar el arte como vehículo para la psicoterapia, ayudar al individuo a encontrar una relación más compatible entre su mundo interior y exterior.

Se considera que en general este tipo de terapia se aplica a niños/as, jóvenes, adultos y ancianos variando las actividades y técnicas dirigidas dependiendo de la población, sin embargo también abarca el Arteterapia a las personas con discapacidad siendo así que Dalley, (1987) alude en su obra acerca de la utilización terapéutica del arte en psiquiatría infantil, en la curación de la anorexia mental de las adolescentes, en el tratamiento de los deficientes mentales, de los ancianos y de los enfermos terminales.

Se debe considerar que la sociedad no aporta un trato suficiente a las personas que presentan discapacidad intelectual siendo muchas ocasiones objetos de burlas, discriminación o abuso creando en esos sujetos esquemas negativos, así Espinoza, (2011) nos señala que esto conduce a experiencias de frustración y fracaso que pueden tener efectos negativos en el desarrollo de su personalidad, desarrollando poca estima de sí mismos y de sus habilidades.

Sin embargo en el Arteterapia se procura reforzar y convativir estos limitantes para este porcentaje de personas con discapacidad intelectual, Ruelas Holguín, (2014) refiere que la aplicación de la terapia artística, aplicada a personas con discapacidad intelectual, fomenta el desarrollo de habilidades que pueden llegar a convertirse en instrumentos de comunicación al aprender diversas técnicas artísticas, se debe suponer que en la aplicación de esta terapia el profesional a cargo juega una escena fundamental ya que es el que comparte las técnicas con las personas a intervenir, por lo cual nos referiremos a ese postulado en el siguiente párrafo.

1.1.12. Teoría del apego de Bowlby y el método Montessori en el Arteterapia.

Una de las características de este tipo de terapia es el rol del profesional que se debe mostrar abierto para brindar su apoyo demostrando un acercamiento y generando con el infante un ambiente de confianza tal que permita poder libremente aportar de enseñanzas, para que el niño/a capte y logre llegar a un aprendizaje mediante la aplicación de las técnicas y actividades que estimulan las habilidades concretas, según Vidales,(2015) define en su trabajo sobre el apego en la discapacidad refiriéndose, Bowlby asevera que el infante está determinado por su contexto relacional y expone la necesidad humana universal para entablar vínculos afectivos estrechos, realizando una alusión a que un niño o un individuo está dispuesto a buscar la proximidad con otra persona en determinadas circunstancias.

En tal sentido el arteterapeuta será un intermediario, una guía en la indagación y autoexpresión de los niños/as con discapacidad, el rol del arteterapeuta empieza por proveer un encuadre cómodo donde el individuo conciba la curiosidad de indagar con el material y tratar de investigar con el trabajo final, forjando así un vínculo afectivo que permite que se genere un ambiente de confianza para futuras intervenciones. El profesional que esta direccionando deberá conocer intachablemente los recursos para saber específicamente según los casos lo que va aplicar, en este sentido en la discapacidad intelectual se da implementación de las actividades de teatro, imitación de roles, uso de marionetas, entre otros.

De hecho el mantener conocimientos básicos de psicología es parte elemental del Arteterapeuta, además de tener un respaldo de profesionales en el campo de la psicología o asesoría directa para tener noción o conocimientos del trastorno con el que está trabajando. Para ello, estará en concordancia constante con la familia y un grupo multidisciplinar de profesionales especializados en este campo.

Otra mirada teórica que se menciona en el trabajo, es respecto al abordaje en criterios de la metodología que ofrece María Montessori considerando el buscar proveer al niño/a de un ambiente preparado para que pueda sentirse en la libertad de comprometerse en un trabajo interesante y que sea de su agrado, tal como Montessori,(2013) define que es el niño el que descubre y aprende, y no el maestro el que enseña. La participación del alumno es activa y el maestro actúa como un guía del aprendizaje, su rol como adulto es ser guía dándole a conocer el ambiente en forma respetuosa y afectuosa.

Significa entonces que es evidente en la metodología de la cual se estructura el Arteterapia las actividades que promueven la libre expresión de los niños/as que requieran refuerzo o estimulación en las habilidades o destrezas, contrastando la metodología Montessori el rol que cubre el terapeuta es similar a lo que propone este método aprender mediante la actividad lúdica y colaborativa.

1.1.13. Beneficios del Arteterapia en la Discapacidad Intelectual.

Ante las situaciones planteadas, se reconoce que es una de las áreas que aportan a la población de niños/as con discapacidad intelectual por medio de las técnicas y actividades que buscan el estimular el desarrollo de las destrezas y habilidades físicas, emocionales, comunicativas y de la autonomía del sujeto. Ciertamente se dio a conocer los aspectos que se deben estimular para que logren un desarrollo según sus necesidades las personas que presentan discapacidad intelectual, siendo así la relevancia en fomentar las habilidades de comunicación, tal como Ministerio de Educación del Ecuador, (2013) señala dentro de su informe que se debe fomentar el establecimiento de conductas comunicativas en general en el sujeto y procurar la superación de problemas de articulación en el lenguaje, así como la pobreza de vocabulario y el desarrollo del lenguaje comprensivo y expresivo general.

Por lo cual uno de los medios que generan cambios en este ámbito es el Arteterapia que según Dalley,(1987) establece que “el objetivo comúnmente aceptado de la terapia artística consiste en actuar como medio de comunicación y de autoexpresión. Evidentemente, la terapia artística brinda un medio de comunicación no verbal y alternativa a aquellos cuya utilización del lenguaje o comprensión de las palabras es parcial o inexistente. Aumenta la oportunidad de autoexpresión al conceder un medio de comunicación donde antes no lo había o era inadecuada.”(p.182).

En el caso de los niños/as con discapacidad intelectual que están en etapas del desarrollo tempranas se debe hacer uso de técnicas y actividades que promuevan el desarrollo de sus habilidades de comunicación, ya que esto les permitiría adquirir nuevas herramientas artísticas para lograr expresarse y reforzar aquellos aspectos de la comunicación que tenían deficiente, y con mayor énfasis en mejorar la calidad de las interrelaciones que mantienen con los demás en sus actividades cotidianas.

Mena, (2011) Expresa que en Arteterapia la creatividad es uno de los pilares fundamentales, ya que permite al sujeto ampliar su repertorio de expresión de emociones, ideas, pensamientos, entre otros, no solo se limitaría a libre expresión verbal sino refuerza a la expresión no verbal que muchos niños/as con discapacidad intelectual hacen mayor uso. Dumas, (2013) Indica que se

recomienda incluir el Arteterapia en el trabajo con niños con problemas de aprendizaje, dado que este abordaje impulsa la flexibilidad cognitiva, la espontaneidad, la organización e integración de elementos dispares del pensamiento y el enriquecimiento de los canales de comunicación y además resulta una herramienta fundamental para proteger y reforzar el sistema inmunológico, prevenir enfermedades físicas y mentales y promover la salud, en pocas palabras potencia en desarrollo en las destrezas o habilidades del niño/a.

En este propósito la influencia de este tipo de terapia artística funde de gran aporte en las necesidades que se deben potenciar en la población de personas que presenta discapacidad intelectual, para ello se cuenta con la metodología a aplicar que permitió el lograr evaluar el desarrollo de las habilidades de comunicación inherentes en los niños/as, sin embargo antes de abordar este punto se debe señalar cuales son las conceptualización desde la psicología sobre la evaluación en todo su rigor.

1.1.14. Evaluación Psicológica

Según lo manifiesta el Ministerio de Educación del Ecuador, (2013) “El primer paso en el proceso de diseño de una evaluación es identificar los objetivos de la unidad de estudio” (...) luego se comienza a explorar como identificar la evidencia de que los objetivos han sido conseguidos, para lo que se tiene que tener en cuenta como se da el aprendizaje, recoger evidencias de este como insumo adicional una vez definido el tipo de evaluación que le proporcionara las pruebas.

Se entendería a la evaluación como aquella forma de medir el conocimiento adquirido en algún momento del desarrollo del sujeto, se da uso de este tipo de instrumento en el campo educativo ya que favorece la noción que mantiene el docente referente a sus estudiantes, visto de esta manera en la psicología cobra otro significado quizás más enfocado a la investigación y como parte de apoyo en la recolección de información específica.

En psicología la evaluación según Mikulic,(2008) determina los tres grandes problemas de la Psicología individual; estudiar las diferencias individuales de los procesos psicológicos, estudiar las diferencias psíquicas en individuos aislados o en grupos de individuos y estudiar las relaciones de diferentes procesos psíquicos en un mismo individuo. De esta manera el autor señala que dentro de la evaluación es de gran relevancia el estudio del individuo en su interacción con otros para poder enriquecerse de los aspectos varios que demuestra en estas interacciones, el proceso que está siguiendo y la efectividad que este tiene.

De esta manera podríamos definir que la evaluación psicológica siempre estará regida a las necesidades del sujeto que será objeto de estudio para poder evidenciar el estado o los avances significativos que se pueden estar suscitando

en la transformación del conocimiento mediante el aprendizaje adquirido, tal como lo indica Mikulic,(2008) que ofrece en su informe sobre la propuesta clasificatoria de R. Fernández Ballesteros tendremos centrada a la evaluación psicológica en tres ejes: el sujeto, la teoría y las técnicas.

1.1.15. Tipos de Evaluación

En su artículo de Pinto,(2002) afirma que la evaluación puede clasificarse según el propósito con el que se realiza, es decir que responde al para que y está relacionado con la oportunidad cuando se evalúa”. Dentro de su aporte señala que los tipos de evaluación son:

- Evaluación diagnóstica o inicial
- Evaluación formativa o de proceso
- Evaluación sumativa, final, integradora o de resultado

De los anteriores planteamientos se deduce a manera de resumen, al comenzar se dio una idea principal sobre los ejes que fundamentan esta sistematización de experiencias, se presentó la discapacidad en general para luego centrarnos en la discapacidad intelectual y tratar aquellos criterios a considerar más los aspectos que se deben potenciar en esta población, luego se continuo refiriéndonos sobre las conceptualizaciones de habilidades en general y desde una mirada psicológica se abordó a la definición de habilidades de comunicación desde el enfoque histórico cultural, como puede observarse se dio a conocer a la Arteterapia como fuente de estimulación para los individuos según sus capacidades y también la importancia o beneficios que ofrece en la población, desde perspectivas psicológicas se refuerza la metodología que rige a el Arteterapia y que pudimos observar en la experiencia práctica, por último pero no menos importante, de hecho uno de los puntos esenciales en este tema a abordar es la evaluación vista desde parámetros psicológicos propiamente siendo así que se dio respuesta al tema principal y objetivo de este trabajo.

2. METODOLOGÍA PARA LA SISTEMATIZACIÓN.

2.1. Abordaje de Aspectos Contextuales del Proceso de Sistematización.

El trabajo de sistematización fue desarrollado en la Fundación Guayas Avanza dentro de las instalaciones del Centro Integral de Equinoterapia perteneciente al programa de intervención comunitaria a cargo de la prefectura del Guayas en una de sus sedes ubicada en el sector norte de la ciudad de Guayaquil a la altura del Km 10/2 vía Samborondón, junto al hipódromo Miguel Salem.

El centro fue fundado en el año 2008 por iniciativa del entonces prefecto Jimmy Jairala, su fuente de motivación para crear dicho centro se basó en su cuarto hijo que posee autismo, dentro de su búsqueda de ayuda profesional notó la falta de un centro especializado para tratar este tipo de discapacidades, por lo tanto crea el centro iniciando únicamente con cinco terapias, encabezadas por la equinoterapia. La Fundación Guayas Avanza es una organización de derecho privado sin ánimo de lucro y con finalidad social, en beneficio de grupos vulnerables como: niños (as) y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, las que adolecen de enfermedades catastróficas de alta complejidad. La visión que mantienen es buscar ser una fundación consolidada que haga parte activa en el proceso de mejorar la calidad de vida de la comunidad guayasense, cuya misión va de la mano al contribuir, generar y ampliar políticas sociales de la Prefectura Provincial del Guayas, en forma directa o a través de personas naturales o jurídicas con el objeto de proyectar su acción en forma prioritaria a las poblaciones vulnerables.

Fue inaugurado el uno junio del 2011 como Centro Integral de Equinoterapia, el espacio físico en que se ubica el establecimiento es parte de la donación de una entidad no gubernamental, en el cual funcionaba un lugar de esparcimiento creado especialmente para los socios del hipódromo conocido como Royal Club. En el aspecto estructural como organización está constituido por el director general o provincial, asesores, jefes de terapias, jefe del área de psicología, logística, los terapeutas, servicios prestados y jefatura médica.

Cada terapia está dividida por áreas respectivas y en la actualidad el establecimiento ofrece trece terapias que se brindan de manera gratuita a favor de los ciudadanos que poseen algún tipo de discapacidad, entre las cuales encontramos: Equinoterapia, Hidroterapia, Arteterapia, Horticultura, Musicoterapia,

Bailoterapia, Terapia ocupacional, Terapia de lenguaje, Estimulación temprana, Terapia física, Psicopedagogía, Mecanoterapia y Terapia del deporte.

Al momento del ingreso de un nuevo caso el jefe de terapia en colaboración con las psicólogas, y demás, se encargan de la debida asignación de terapias para los niños que deseen ingresar al centro, por lo tanto se solicitan los siguientes requisitos: Copia de cédula del paciente y del representante, copia de exámenes y diagnóstico médico, copia del carnet del Conadis y foto tamaño carnet. Una vez entregado los documentos, los pacientes son sometidos a realizar 3 evaluaciones (Psicológica, Médica y Física) las cuales ayudaran a determinar y a confirmar el diagnóstico que poseen para lograr ubicarlos en los tipos de terapias que podría realizar el usuario. Después de una revisión de cada caso por parte de la jefa de terapia y la jefa del área de psicología, se les asigna las terapias y los padres son llamados para retirar el horario del día y horas que le corresponde asistir semanalmente.

Según los horarios establecidos de las prácticas que debía cumplir eran 160 horas las cuales desarrollé en seis horas semanales en los días martes y miércoles desde las ocho y media de la mañana hasta las dos y media de la tarde, el área donde se me asignó, se encuentra en la parte lateral izquierda del centro junto a la jefatura médica, específicamente en el área de Arteterapia, en la cual asisten a diario un aproximado de 100 casos de niños y niñas con diferentes discapacidades junto a su cuidador ya sean padres de familia o familiares en general para recibir sus terapias con la mejor disposición.

El terapeuta a cargo del área es el Lcdo. Fernando Gálvez con quien se realizó el acompañamiento de la terapia asistiendo a los niños y niñas en las necesidades que surgían al momento de ejecutar las técnicas mediante las actividades lúdicas que se realizaban en dicha área, a su vez también brindó información relevante sobre el objetivo del Arteterapia en la ejecución de las intervenciones grupales, siendo así que durante el tiempo que estuve inmersa en dicha área tuve la oportunidad de constatar, observar y palpar las distintitas discapacidades que poseían cada uno de los usuarios que asistían, logrando favorecer al estudio que realicé y permitiendo tener un conocimiento sobre el manejo de la Arteterapia para cada una de las discapacidades.

Los usuarios asisten con su adulto cuidador ya sean sus padres o algún familiar para dirigirse en el tiempo establecido en sus horarios a cada una de las áreas, se desarrolla la terapia en el lapso de 25 minutos aunque se dan cinco minutos para que pueda el usuario dirigirse con tranquilidad a la siguiente terapia, en el área de Arteterapia se requería de la presencia del cuidador dentro de las actividades que

desarrollaban los niños, ya que este proceso se realizaba de manera grupal sin clasificación de discapacidades, edad o género, el terapeuta dirigía las técnicas y actividades mediante el apoyo de los practicantes brindaban dirección a los niños/as para que realizaran la terapia de manera adecuada.

2.2. Enfoque metodológico.

2.2.1. Objetivo de la Sistematización.

Evaluar las habilidades de comunicación en niños/as con discapacidad intelectual en el área de Arteterapia de la Fundación Guayas Avanza, CIE “Centro Integral de Equinoterapia”.

2.2.2. Delimitación del objeto a sistematizar.

En base a la experiencia de la actividad práctica se tomó en cuenta los limitantes o dificultades existentes en relación a las habilidades de comunicación que evidenciaban los niños/as con discapacidad intelectual y que asistían a recibir estimulación con terapias artísticas, por lo tanto el objetivo de esta sistematización se basó en la evaluación del desarrollo de las habilidades de comunicación en niños/as con discapacidad intelectual en el área de Arteterapia de la Fundación Guayas Avanza, CIE “Centro Integral de Equinoterapia”.

Este proceso de prácticas se llevó a cabo en un periodo de tres meses y la evaluación correspondiente a la experiencia de sistematización se realizó en un siete semanas, con un horario de asistencia de los días martes y miércoles, consumando seis horas cada día. Se cumplió mediante la selección de seis casos que nos permitió delimitar la población para efectuar el trabajo, cumpliendo básicamente con el requerimiento del proyecto que estableció la facultad con la Fundación Guayas Avanza.

El labor específico se trató en el área de Arteterapia, ya que fue uno de los espacios asignados para todo el proceso y en el cual se facilitó la selección de los casos de los niños/as, las fuentes de información fueron los padres o adultos cuidadores que asisten acompañando al usuario, de esta manera se pudo observar las falencias y recursos de expresión que implementan los niño/as con frecuencia denotando sus habilidades de comunicación verbal y no verbal, siendo así que se evaluaron los logros que habían alcanzado durante el lapso determinado que fuimos parte del proceso, en base a las mejoras que aportan las diferentes técnica y actividades que se ejecutan en Arteterapia los infantes que poseen discapacidad intelectual alcanzaron una adquisición de nuevas herramientas artísticas para poder desarrollar sus habilidades de comunicación,

obteniendo mayor confianza y mejorar su calidad para interactuar con otros, al mismo tiempo el poder autoexpresarse, gestionar sus pensamientos y emociones enriqueciendo sus canales de comunicación para la interrelación con sus semejantes.

2.2.3. Eje de sistematización.

El aspecto con mayor relevancia dentro de la experiencia fue en relación a la evaluación del desarrollo de las habilidades de comunicación que presentan los niños/as con discapacidad intelectual que asisten al área de Arteterapia de la Fundación Guayas Avanza, CIE “Centro Integral de Equinoterapia”.

El proceso de evaluación se realizó midiendo al final de las siete semanas los logros obtenidos por los infantes hasta el momento, escogiendo una población de niños/as con discapacidad intelectual leve que presentaban dificultades en las habilidades de comunicación, a través de las actividades del área de Arteterapia facilitando la visualización y la interacción directa con cada usuario perteneciente a este espacio, ya que esta terapia se trata y se organiza con la ayuda del terapeuta, los padres y con los niños/as para conseguir los objetivos que fueron planteados al inicio del proceso en el lapso determinado, mediante las diferentes actividades lúdicas y métodos realizados en el área que aportaron al positivo avance del desarrollo en sus habilidades de comunicación presentes en esta población dotándolos de un medio de autoexpresión, generar mayor confianza en sí mismos y en sus propias posibilidades de expresión verbal-no verbal y su mejora en la calidad de interacciones con los adultos o sus pares.

2.2.4. Fuentes de información.

Entre las principales fuentes de información tomamos en consideración a los padres de familia o adulto cuidador que brindaron la autorización para recolectar datos primarios o básicos que permitieron darnos noción del estado físico, psicológico y social de su hijo/a mediante la aplicación de la ficha sociodemográfica y el cuestionario para padres ENI (Evaluación Neuropsicológica Infantil) la cual nos permitió recoger datos educativos y médicos en relación al diagnóstico ya establecido por los médicos tratantes, sin dejar de lado que el proceso de observación que se realiza es en base a la actividad que desarrollan los menores de edad dentro del CIE.

Guía de observación:

El primer instrumento que se efectuó para abordar el objeto de la sistematización, fue realizar una observación directa por medio de una Guía de observación que se construyó basándonos en Bufford, (1960) sobre su sub división de los tipos de observación encajando en la denominada: observación como participante, por la realización de observaciones durante períodos cortos y la interacción directa con los observados. Siguiendo lo que nos indica el autor los aspectos a evaluar fueron fundamentados, sumándole también lo que observamos en la interacción con los niños/as además de los datos primarios que nos brindaron los padres o adultos cuidadores con anterioridad. Por consiguiente se aplicó la Guía de observación a los niños/as durante el desarrollo de las actividades propuestas en el área, ya sean individuales o grupales, que nos permitió determinar el desarrollo en las habilidades de comunicación verbal y no verbal que usan con frecuencia y también sobre algunas características referentes a los limitantes o dificultad de expresión con los demás o hacia las actividades que se evidenciaban durante la realización de la terapia.

Entrevista Semi-estructurada:

Un segundo instrumento de información, fue elaborar una entrevista Semi estructurada basándonos en los modelos de Sampieri, (1998) quien señala que este instrumento es una guía de asuntos o preguntas y el entrevistador tiene la libertad de introducir interrogantes adicionales para precisar conceptos u obtener mayor información sobre los temas deseados. Por lo tanto fue dirigida al terapeuta a cargo del área, con el objetivo de caracterizar las actividades que se realizaron en Arteterapia y con mayor énfasis en aquellas técnicas que se enfocan en aportar para un mejor desarrollo de habilidades de comunicación en la población de niños/as con discapacidad intelectual que recibe a diario, aportando así datos con mayor precisión debido a la flexibilidad del instrumento y a la apertura del profesional a cargo que contribuyo con su conocimiento sobre el manejo de la terapia.

Taller formativo.

Una parte complementaria fue la ejecución de un taller formativo a los representantes de los casos que tomamos en consideración, que tuvo como objetivo el proporcionar información a los familiares de niños/as con discapacidad sobre las habilidades de comunicación, sociales y psicomotoras, dando a conocer los tipos de habilidades existentes en un individuo, y la importancia que tiene la

estimulación en cada una de estas para el desarrollo personal de la población. Esta constaba de una etapa inicial, etapa de desarrollo y cierre. Los oyentes estuvieron predispuestos a participar y a contribuir con experiencias y comentarios que aportaron a la actividad.

Lista de Cotejo:

Otro instrumento que dio respuesta al objetivo principal y complemento la Guía de observación aplicada en un primer momento del proceso de evaluación, fue la lista de cotejo que según Inostroza & Cabrera Pommiez, (2015) se la conoce como lista de control o check-list y es útil para evaluar todos los tipos de saberes (declarativos, procedimentales y actitudinales). Este instrumento nos permitió observar logros en cada uno de los usuarios sobre su desarrollo de las habilidades de comunicación, los ítems a evaluar surgieron en base a la autora ya mencionada y también con el aporte de los datos recolectados mediante la entrevista semiestructurada dirigida al terapeuta compuesta por categorías.

Encuesta para Padres:

Y por último, se aplicó una encuesta dirigida a padres de familia o adulto cuidador, Jansen, (2013) define que el tipo de encuesta cualitativa no tiene como objetivo establecer las frecuencias, promedios u otros parámetros, sino determinar la diversidad de algún tema de interés dentro de una población dada. Por lo cual las preguntas fueron diseñadas para corroborar los logros obtenidos durante el proceso de evaluación considerando cada una de las variables implicadas en la investigación ya que mantuvieron mayor contacto con los niños y niñas que fueron parte de la evaluación.

2.2.5. Plan operativo de sistematización.

Las Prácticas Pre Profesionales se desarrollaron en el lapso de tres meses y la sistematización de la experiencia se dio en siete semanas, ya que a partir del diez de julio del presente año desde la inducción dada por el Mg. Elías Briones referente al cronograma de actividades de titulación del noveno semestre, se dio mención de los tiempos estimados de entrega del proceso final del trabajo de sistematización, y así sucesivamente se efectuaron la serie de actividades en base a este proyecto según la participación de forma directa a través del trato con la población a evaluar. Se explicarán detalladamente las actividades, técnicas, recursos, responsables y el tiempo empleado en este lapso:

TAREAS	ACTIVIDADES	TÉCNICAS/ INSTRUMENTOS	RECURSOS	RESPONSABLES	TIEMPO
Inducción del proyecto de titulación.	Se dio la inducción del proyecto de titulación a cargo de autoridades de la institución, se especificó tiempo de realización.	Anotaciones	Papelería, Carpeta, Bolígrafos.	Elías Briones Dana Andrade	10 de Julio, 2017
Entrega de temas de los trabajos de titulación.	Entrega del anexo 1 como propuesta del tema que se consideró a sistematizar.	Búsqueda de información, revisión de fuentes.	Papelería, computadora, internet, Impresora.	Dana Andrade	13 de Julio, 2017
Planteamiento del tema y elaboración de objetivos generales y específicos	Planteamiento del problema a evaluar y en sus respectivos objetivos.	Revisión de fuentes, referencias literarias.	Papelería, computadora, internet, Impresora.	Dana Andrade	Desde 17 de julio Hasta 21 de julio
Elaboración de instrumentos.	Guía de observación, Entrevista semiestructurada al terapeuta, una lista de cotejos y una encuesta para padres.	Búsqueda de información, revisión de fuentes, referencias bibliográficas.	Papelería, computadora, internet, Impresora.	Dana Andrade	Desde 24 de julio Hasta 28 de julio
Cronograma de actividades	Levantamiento de información de las fichas de actividades diarias que dan detalladamente toda actividad realizada dentro de la institución.	Documentos anexos de las PPP, Anotaciones de información.	Papelería, computadora, internet, Impresora.	Dana Andrade	Desde 31 de Julio Hasta 02 de agosto.
Elaboración del contexto	Revisión de documentos,		Papelería,	Dana Andrade	Desde 03 de agosto

teórico y ejes de sistematización.	aplicación de las normas APA.	Parafraseo	computadora, internet, Impresora.		Hasta 10 de agosto.
Elaboración del Análisis y reflexión	Interpretación sobre la experiencia en CIE en el tiempo de prácticas pre-profesionales.	Análisis y síntesis	Papelería, computadora, internet, Impresora.	Dana Andrade	Desde 12 de agosto Hasta 17 de agosto.
Conclusiones y recomendaciones	Definiciones de los resultados obtenidos y se sugerencias.	Análisis y síntesis	Papelería, computadora, internet, Impresora.	Dana Andrade	Desde 18 de agosto Hasta 21 de agosto.
Aspectos finales	Se perfeccionó aspectos del cuerpo preliminar del trabajo de sistematización y se adjuntaron los anexos.	Correcciones	Papelería, computadora, internet, Impresora.	Dana Andrade	Desde 22 de agosto Hasta 06 de Septiembre

Elaborado por: Dana Andrade Villacis

2.2.6. Cronograma de actividades.

Fundación Guayas Avanza - Arteterapia

FASES	ACTIVIDADES	JUNIO																													
		L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V					
				1	2		5	6	7	8	9		12	13	14	15	16		19	20	21	22	23		26	27	28	29	30		
I Observación	Familiarización con las instalaciones de la institución.																														
	Presentación con las autoridades y familiarización del lugar de prácticas.																														
	Asignación de tutor de área momentáneamente. (hidroterapia)																														
	Reconocimiento de las actividades a realizar en el área de Hidroterapia.																														
	Acercamiento con la población mediante las actividades que se realizan en Hidroterapia																														
	Acercamiento con la población y selección de los casos que se abordaran según el proyecto de las PPP.																														
	Selección de caso y aplicación de instrumentos (FF-SIL , Ficha Sociodemográficas)																														
Acercamiento con la población mediante las actividades que se realizan en Hidroterapia																															
	ACTIVIDADES	JULIO																													
		L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V					
		3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	24	25	26	27	28	31									
II Identificación del problema	Asignación del área definitiva Arteterapia, reconocimiento de las actividades que se realizan en Arteterapia.																														
	Acercamiento con la población de área de Arteterapia, se continuó en la aplicación de cuestionarios para padres.																														
	Selección de la variable y también revisión de literatura sobre la variable a sistematizar, se continuó en la aplicación del test de ENI (evaluación neuropsicológica infantil).																														
	Se determinó el tema de la sistematización, en base a lo observado en la población seleccionada. (Evaluación de las habilidades de comunicación en los niños/as con discapacidad intelectual en el área de Arteterapia).																														
	Aplicación del test de ENI (evaluación neuropsicológica infantil) y se apoyo en el área de Arteterapia para la ejecución de técnicas.																														
	Culminación de la aplicación de los instrumentos de las PPP.																														
	Culminación de la aplicación de los instrumentos de las PPP.																														
Se aplicó la Guía de observacion en los casos seleccionados en el área de Arteterapia.																															
	ACTIVIDADES	AGOSTO																													
		L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V					
		1	2	3	4		7	8	9	10	11	14	15	16	17	18	21	22	23	24	25	28	29	30	31						
III Evaluación formal	Se aplicó la Guía de observacion en los casos seleccionados en el área de Arteterapia.																														
	Se aplicó una entrevista semiestructurada al terapeuta de área de Arteterapia.																														
	Aplicación de taller para padres sobre el tema de las habilidades de comunicación, para su conocimiento.																														
	Aplicación de taller para padres sobre el tema de las habilidades de comunicación, para su conocimiento.																														
	Aplicación de la lista de cotejos para evaluar logros alcanzados mediante la Arteterapia.																														
	Aplicación de la lista de cotejos para evaluar logros alcanzados mediante la Arteterapia.																														
	Se aplicó un encuesta para padres o adultos cuidadores para enriquecer la narrativa de la sistematización.																														
Se aplicó un encuesta para padres o adultos cuidadores para enriquecer la narrativa de la sistematización.																															

2.3. DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA.

2.3.1. Diagnóstico de la comunidad.

Una de las sedes de la Fundación Guayas Avanza se encuentra en el Centro Integral de Equinoterapia, el cual consta con una adecuada infraestructura y con el espacio necesario para atender a una cantidad aproximada de mil niños, jóvenes y adultos que presentan diversas discapacidades, donde se pudo evidenciar la necesidad que tiene cada uno de estos para obtener un mejor desarrollo en sus diferentes áreas, ya sean cognitivas, físicas o emocionales.

En los diferentes horarios establecidos acudían los usuarios según las terapias que tenían asignadas, existe aproximadamente trece tipos de terapias que prestan servicio en el CIE, donde se trabajaba directamente con el usuario estimulando su desarrollo y se da cobertura a sus necesidades de aprendizaje para una mejor adaptación a su entorno.

Cada terapia está dividida por áreas respectivas y se brindan de manera gratuita a favor de los ciudadanos que poseen algún tipo de discapacidad, entre las cuales encontramos: Equinoterapia, Hidroterapia, Arteterapia, Horticultura, Musicoterapia, Bailoterapia, Terapia ocupacional, Terapia de lenguaje, Estimulación temprana, Terapia física, Psicopedagogía, Mecanoterapia y Terapia del deporte.

Una de las áreas principales de la institución y en la que se basó el proyecto fue en Arteterapia, esta terapia se trabajaba de manera grupal y en acompañamiento del terapeuta y el padre de familia, se requería de la presencia del cuidador dentro de las actividades que desarrollaban los niños, ya que este proceso se realizaba para que pueda ser reforzado en casa por medio de la práctica que el padre ejerza fuera de la fundación.

Dentro de esta área se encontró una población con discapacidad intelectual con deficiencia en sus habilidades de comunicación, los recursos que utilizó esta área para ayudar en el desarrollo de las habilidades de comunicación del usuario fueron materiales lúdicos y actividades de libre expresión que incitaron al juego para la participación individual y grupal que el terapeuta dirigía según técnicas y actividades mediante el apoyo de los practicantes brindaban dirección a los niños y niñas para que realizaran la terapia de manera eficaz.

2.3.2. Características del grupo.

Las principales características del grupo, se dan por el tipo de discapacidad en que se centraba el proyecto, siendo así la discapacidad intelectual presente en la población de niños/as que fueron seleccionados con un rango de edad entre 7 a 9 años que asisten al CIE, se especificará con mayor detalle a continuación:

Usuario	Edad	Tipología de la discapacidad.	Tiempo de atención en Arteterapia	Dirección domiciliaria
A	7	Retraso mental leve.	3 meses	Pascuales
B	7	Retraso mental leve e Hipotiroidismo	3 meses	Suburbio
C	9	Retraso mental leve y parálisis cerebral infantil leve	3 meses	La libertad, Santa Elena.
D	7	Retraso mental leve e Hipoacusia neurosensorial bilateral	3 meses	Centro-Sur
E	7	Retraso mental leve.	3 meses	Norte, Metrópolis
F	8	Retraso mental leve e Hipotiroidismo	3 meses	Florida Norte

Elaborado por: Dana Andrade Villacis

Así como se ha mencionado, la discapacidad intelectual es la característica en común de los casos seleccionados denotando el retraso mental leve en especial, pero cabe resaltar que en este nivel de discapacidad intelectual leve con un porcentaje de 45% de acuerdo a la calificación del carnet del Consejo Nacional de Discapacidad. Considerando estas características generales, dentro del grupo se observó los medios de expresión que más hacen uso ya sea mediante la comunicación verbal y la no verbal y también de los limitantes que presentan al comunicarse que bajan la calidad de las interacciones con los demás niños y adultos que asisten. El área a la cual acudieron es en Arteterapia la cual se focaliza en aportan con técnicas y actividades de libre expresión a que los infantes

refuercen y desarrollen sus habilidades de comunicación existentes, a partir de esta metodología de adquisición de aprendizajes que estimulan el desarrollo se abordó la evaluación que concierne a este trabajo de sistematización de experiencias.

2.3.3. Evaluación de las necesidades del grupo.

Una de las principales necesidades que poseía el grupo, se dio en relación al desarrollo que tenían mediante la realización de la terapia, efectuando las actividades que estimulaban el uso de herramientas artísticas como medio de expresión. En algunos casos los niños no podían manifestar esta habilidad, ya que presentaban deficiencia en una de las dos formas de comunicación y este inconveniente dificultaba su sistema de interacción, impidiendo que puedan relacionarse o logren expresar sus ideas, opiniones o gestionar sus emociones.

Por lo cual se dio la primera aplicación a los casos seleccionados uno de los instrumentos que fue la guía de observación dirigida a esta necesidad presente en la población de niños/as con discapacidad intelectual que asistían al área de Arteterapia, para poder definir el desarrollo de las habilidades de comunicación verbal y no verbal, arrojando resultados tales como la deficiencia presente en sus medios de comunicación.

Dentro de las observaciones que se dieron en los casos a intervenir se manifestaron falencias en la comunicación verbal, algunos no hacían uso frecuente del habla o la pronunciación de palabras para interactuar con otros, más bien usaban comunicación no verbal con personas que no conocían y con sus familiares o cuidadores emitían breves palabras pero que solo ellos comprendían según las mímicas que complementaban su expresión.

Otros, se les dificultaba comunicarse de forma no verbal ya que se sentían vulnerables por no existir confianza hacia otras personas fuera de su círculo familiar, además varios de los casos no mantenían una verdadera estimulación de actividades de libre expresión a parte de las que emplean en Arteterapia producto del desconocimiento de los padres o cuidadores.

2.3.4. Diseño y Planificación de la Intervención.

La Fundación Guayas Avanza, CIE “Centro Integral de Equinoterapia” cuenta con recursos necesarios para llevar a cabo la participación de cada individuo dentro de la organización, permitiendo que cada área de trabajo permanezca adecuada para el desempeño de los profesionales y practicantes que laboran y ejecutan las terapias a diario.

El área de Arteterapia se encontraba ubicada en la parte lateral izquierda del centro junto a la jefatura médica, estaba rodeada de telones ya que son parte de los elementos que se usan para las acciones concretas implícitas. El área constaba con herramientas y materiales didácticos, ya que éstos son implementados dentro de las técnicas y actividades que son partes de la metodología del trabajo que aplica el profesional, se tuvo en cuenta que ese procedimiento ayudó al usuario a liberarse poco a poco de los limitantes en su comunicación y así poder expresarse con mayor facilidad con una mayor independencia para las actividades de la vida cotidiana. Durante ese lapso que duraron las prácticas pre profesionales, se trabajó con el niño/a directamente y con el padre de familia cumpliendo los objetivos planteados al inicio de cada encuentro, formando las actividades del área como parte del diseño del proyecto que se abordó.

La planificación se llevó a cabo en relación a los días de asistencia de los usuarios, ya que estos concurren una vez por semana y la terapia tiene una duración de media hora aproximadamente. Durante ese tiempo se le realizó una entrevista para recolección de los datos sociodemográficos a los padres de familia o cuidadores, a su vez una ficha neuropsicológica la cual nos permitió recoger datos educativos y médicos en relación al diagnóstico ya establecido por los doctores.

A partir de aquello se realizó una Guía de observación, que nos permite recopilar datos en el desarrollo de las habilidades durante y después de la culminación de la terapia. Además de una entrevista semiestructurada dirigida al terapeuta para caracterizar las actividades que realizan en el área que aportan al desarrollo de las habilidades de comunicación.

Luego se llevó a cabo una lista de cotejos, o lista de logros que se obtuvieron en el tiempo de la realización del trabajo, compuesta por categorías a evaluar y que ayudaran a determinar un progreso. Para finalizar se aplicó una encuesta para padres con preguntas cerradas respondiendo en base de lo que se deseaba identificar, ya que mantuvieron mayor contacto con los niños y niñas que fueron parte de la evaluación.

En el proceso del cierre de sesión, se procedió de manera empática a un nuevo conversatorio con el padre de familia o adulto cuidador para brindar información recogida en todo el proceso de evaluación, junto a ello se dio una orientación psicológica sobre el desarrollo que ha demostrado el beneficiario en ese lapso incitando a la motivación para un mayor alcance de sus habilidades comunicativas.

2.3.5. Ejecución e implementación del trabajo.

El trabajo se ejecutó con seis casos seleccionados de manera aleatoria, por lo cual se procedió a trabajar según lo indica el cronograma de actividades. La implementación del trabajo se llevó a cabo con los casos ya mencionados, dentro de los días martes y miércoles, durante seis horas cada día, se tuvo un primer acercamiento con los padres de familia o cuidadores realizando la recolección de la información, después de aquello con los niños, y todo en un lapso aproximado de media hora, que es el tiempo de duración de la terapia, además los padres de familia accedieron a firmar un consentimiento informado para poder intervenir con la recolección adecuada de los datos y la toma de instrumentación que aporte a la investigación.

De esta manera se dio la obtención de los datos básicos de la ficha sociodemográfica, que sirvió para compilar registro de datos e información sobre el niño con discapacidad, este instrumento fue aplicado directamente a los padres de familia, siendo los únicos que pudieron responder a las dudas y necesidades. Por lo consiguiente, para corroborar datos se aplicó una ficha neuropsicológica, donde ésta con mayor claridad responde a necesidades del evaluador, dando a conocer características más profundas del usuario, como el diagnóstico médico, y otro tipo de problemáticas que presenta, haciendo alusión a su diagnóstico de discapacidad intelectual y el grado de discapacidad que cada caso presentaba resaltando sus falencias en las habilidades de comunicación.

La ejecución de la Guía de observación se aplicó a niños/as con discapacidad intelectual que asiste al área de Arteterapia, facilitando una mayor información del sujeto a evaluar, con una duración de media hora. Esta ficha logró determinar las habilidades de comunicación verbal y no verbal que presentaban los casos seleccionados dentro de la terapia mostrando las falencias a reforzar por el profesional mediante las técnicas y actividades ejercidas. En un siguiente encuentro con los niños/as que presentan este tipo de discapacidad, existió una participación en conjunto con el terapeuta y el padre de familia, proporcionando información necesaria sobre los limitantes que presentó este sujeto a evaluar. Dentro del tiempo de la terapia se procedió a trabajar en su totalidad con el usuario, ya que existió la aplicación de nuevas técnicas junto con actividades de libre expresión y lúdicas que generaron en él un mejor desenvolvimiento en el área, manteniendo una mayor interacción con los adultos y demás niños/as presentes.

Así, como se sabe la entrevista semiestructurada fue otra herramienta aplicada al profesional a cargo de la terapia, que ayudó a caracterizar las diferentes actividades y técnicas que destina en sus intervenciones, de esta manera especificando aquellas que aplica a la población de niños/as con discapacidad intelectual donde se dio a conocer una serie de aspectos que considera el terapeuta el Arteterapia beneficia al desarrollo de las habilidades de comunicación verbal y no verbal de cada beneficiario, tanto como las expectativas de avances y logros para que lleguen aquellos infantes a tener cierto nivel independencia.

Con la población de padres que asisten al CIE y entre ellos los representantes de los casos que tomamos en consideración, se realizó un taller informativo que tuvo como objetivo el proporcionar información a los familiares de niños/as con discapacidad sobre las habilidades de comunicación, sociales y psicomotoras, se dio en colaboración con otra compañeras por motivo de tiempo y espacio pero se coincidió en querer dar a conocer los tipos de habilidades existentes en un individuo, y la importancia que tiene la estimulación en cada una de estas para el desarrollo personal de la población. Esta constaba de una etapa inicial, etapa de desarrollo y cierre. Los oyentes estuvieron predispuestos a participar y a contribuir con experiencias y comentarios que aportaron a la actividad.

Luego de esto, a mediados de agosto se aplicó la lista de cotejo que sirvió para evaluar los avances o logros obtenidos de los usuarios a través de esta terapia al final del periodo de evaluación, y a parte se empleó una encuesta para padres con seis ítems que busca describir las mejoras que perciben los cuidadores desde que ingresaron hasta la actualidad para así enriquecer y constatar los resultados.

ACTIVIDADES	OBJETIVOS	POBLACIÓN	FECHA	TIEMPO
Aplicación de fichas sociodemográficas	Compilar información relevante sobre el caso a intervenir	Padres de familia o cuidador del niño	Desde el 21/06/2017 Hasta el 25/07/2017	20 minutos.
Aplicación de fichas Neuropsicológicas	Compilar información relevante sobre el caso a intervenir	Padres de familia o cuidador del niño.	Desde el 21/06/2017 Hasta el 25/07/2017	20 minutos
Guía de observación.	Determinar el desarrollo de las habilidades de comunicación.	Niños y padres de familias.	26/07/2017 01/08/2017	30 minutos
Entrevista semiestructurada	Caracterizar las actividades del área de Arteterapia.	Terapeuta del área.	02/08/2017	20 minutos
Taller formativo	Proporcionar información a familiares de niños con discapacidad sobre tipos de habilidades.	Padres de familia o cuidador del niño	08/08/2017 09/08/2017	30 minutos
Lista de Cotejo.	Determinar el desarrollo de las habilidades de comunicación.	Usuarios y familiares.	15/08/2017 16/08/2017	30 minutos
Encuesta para padres	Describir las mejoras que generó el Arteterapia en el desarrollo de las HC.	Padres de familia o cuidador del niño	22/08/2017 23/08/2017	20 minutos

Elaborado por: Dana Andrade Villacis

A continuación se procederá a manifestar detalladamente los factores que formaron parte de los elementos influyentes en el contexto y desarrollo de la sistematización según las actividades realizadas en el área designada, por lo cual especificaremos los tiempos de las actividades realizadas dentro de esta práctica pre profesionales:

PLANIFICACIÓN DE ACTIVIDADES

FECHA: 04/JULIO/2017

TEMA: Dibujos de paisajes o lugares preferidos.

OBJETIVOS	ACTIVIDADES	RECURSOS	EVALUACIÓN
Realizar una obra en base a la naturaleza con materiales de dibujo y expresando su creatividad.	-Dinámica para relajar a los niños emitiendo sonidos de animales salvajes. -Recordar el lugar que más te gusta y dibujar en un papel.	-Hojas de papel -Lápices de colores -Temperas - lápiz de papel	Reconocer mediante el dibujo su creatividad.

Elaborado por: Dana Andrade Villacis

PLANIFICACIÓN DE ACTIVIDADES

FECHA: 05/JULIO/2017

TEMA: Interpretación de canciones sobre animales.

OBJETIVOS	ACTIVIDADES	RECURSOS	EVALUACIÓN
Interpretar canciones para lograr la expresión de ideas y emociones.	-Cantar canciones de sonidos de animales salvajes. -Escuchar la letra y permitir que la música te inspire.	-cd y radio -figuras de animales - música	Permitir que mediante la música se logre expresar ideas y emociones.

Elaborado por: Dana Andrade Villacis

PLANIFICACIÓN DE ACTIVIDADES

FECHA: 11/JULIO/2017

TEMA: Realización de títeres o marionetas.

OBJETIVOS	ACTIVIDADES	RECURSOS	EVALUACIÓN
Interpretar mediante una marioneta o títere diferentes escenas.	-Con materiales crear una marioneta o títere -Tras un telón se da acción de interpretar en tercera persona usando el títere.	-goma -medias -lana de colores - botones	Mediante la puesta de escena y el juego expresar en tercera persona mis ideas.

Elaborado por: Dana Andrade Villacis

PLANIFICACIÓN DE ACTIVIDADES

FECHA: 12/JULIO/2017

TEMA: Ejercicios de Teatro.

OBJETIVOS	ACTIVIDADES	RECURSOS	EVALUACIÓN
Ejecutar una escena donde exponga sus emociones haciendo uso de la creatividad.	-Pedirle a los niños que expresen y expongan sus emociones ya sean positivas o negativas.	-Hojas de papel -accesorios - lápiz de papel	Reconocer mediante la actuación sus emociones.

Elaborado por: Dana Andrade Villacis

PLANIFICACIÓN DE ACTIVIDADES

FECHA: 18/JULIO/2017

TEMA: Pintar la música.

OBJETIVOS	ACTIVIDADES	RECURSOS	EVALUACIÓN
Expresar ideas y emociones mediante el dibujo en base a la música.	-Escuchar la letra y sonido de la canción para generar ideas creativas. -Dibujar lo que inspire la música y darle un sentido.	-cd y radio -hojas de papel - música -lápices -lápices de colores	Conocer un nuevo medio de interpretación a través de la escucha activa.

Elaborado por: Dana Andrade Villacis

PLANIFICACIÓN DE ACTIVIDADES

FECHA: 19/JULIO/2017

TEMA: Interpretación de canciones sobre profesiones.

OBJETIVOS	ACTIVIDADES	RECURSOS	EVALUACIÓN
Promover la creatividad.	-uso de canciones infantiles -improvisar según la canción	- radio -cd -papel	Mediante la música hacer uso de la comunicación verbal.

Elaborado por: Dana Andrade Villacis

PLANIFICACIÓN DE ACTIVIDADES

FECHA: 25/JULIO/2017

TEMA: Pintar objetos de lugares preferidos.

OBJETIVOS	ACTIVIDADES	RECURSOS	EVALUACIÓN
Realizar una obra en base a la naturaleza con materiales de dibujo y expresando su creatividad.	-Dinámica para relajar a los niños pintando. -Recordar el lugar que más te gusta y dibujar en un papel.	-Hojas de papel -Lápices de colores -Temperas - lápiz de papel	Reconocer mediante el dibujo su creatividad y expresar la idea.

Elaborado por: Dana Andrade Villacis

PLANIFICACIÓN DE ACTIVIDADES

FECHA: 26/JULIO/2017

TEMA: Improvisar roles.

OBJETIVOS	ACTIVIDADES	RECURSOS	EVALUACIÓN
Interpretar roles para lograr la expresión de ideas y emociones.	-Escuchar un ejemplo y repetir según su creatividad.	-cd y radio -figuras de objetos, animales y personas	Permitir que mediante improvisación se logre expresar ideas y emociones.

Elaborado por: Dana Andrade Villacis

PLANIFICACIÓN DE ACTIVIDADES

FECHA: 01/AGOSTO/2017

TEMA: Realización de títeres o marionetas.

OBJETIVOS	ACTIVIDADES	RECURSOS	EVALUACIÓN
Interpretar mediante una marioneta o títere diferentes escenas.	-Con materiales crear una marioneta o títere según su creatividad. -Tras un telón se trabaja la acción de interpretar en tercera persona usando el títere.	-goma -medias -lana de colores - botones	Mediante la puesta de escena y el juego expresar en tercera persona mis ideas.

Elaborado por: Dana Andrade Villacis

PLANIFICACIÓN DE ACTIVIDADES

FECHA: 02/AGOSTO/2017

TEMA: Imitación de roles.

OBJETIVOS	ACTIVIDADES	RECURSOS	EVALUACIÓN
Promover la creatividad para mejorar la comunicación verbal y no verbal.	-uso de canciones infantiles -imitar al terapeuta según el ejemplo que les brinde.	- radio -cd -figuras	Mediante la imitación hacer uso de la comunicación verbal y no verbal.

Elaborado por: Dana Andrade Villacis

PLANIFICACIÓN DE ACTIVIDADES

FECHA: 08/AGOSTO/2017

TEMA: Ejercicios de Teatro.

OBJETIVOS	ACTIVIDADES	RECURSOS	EVALUACIÓN
Ejecutar una escena donde exponga sus emociones haciendo uso de la creatividad.	-Pedirle a los niños que expresen lo que sienten en ese momento. -expongan sus emociones ya sean positivas o negativas.	-Hojas de papel -accesorios - lápiz de papel	Reconocer mediante la actuación sus emociones.

Elaborado por: Dana Andrade Villacis

PLANIFICACIÓN DE ACTIVIDADES

FECHA: 09/AGOSTO/2017

TEMA: Interpretación de canciones sobre profesiones.

OBJETIVOS	ACTIVIDADES	RECURSOS	EVALUACIÓN
Promover la creatividad.	-uso de canciones infantiles -improvisar según la canción	- radio -cd -papel	Mediante la música hacer uso de la comunicación verbal.

Elaborado por: Dana Andrade Villacis

PLANIFICACIÓN DE ACTIVIDADES

FECHA: 15/AGOSTO/2017

TEMA: Imitación de roles.

OBJETIVOS	ACTIVIDADES	RECURSOS	EVALUACIÓN
Promover la creatividad para mejorar la comunicación verbal y no verbal.	-uso de canciones infantiles -imitar al terapeuta según el ejemplo que les brinde.	- radio -cd -figuras	Mediante la imitación hacer uso de la comunicación verbal y no verbal.

Elaborado por: Dana Andrade Villacis

PLANIFICACIÓN DE ACTIVIDADES

FECHA: 16/AGOSTO/2017

TEMA: Interpretación de canciones sobre animales.

OBJETIVOS	ACTIVIDADES	RECURSOS	EVALUACIÓN
Interpretar canciones para lograr la expresión de ideas y emociones.	-Cantar canciones de sonidos de animales salvajes. -inspirarse con la música.	-cd y radio -figuras de animales - música	Permitir que mediante la música se logre expresar ideas y emociones.

Elaborado por: Dana Andrade Villacis

PLANIFICACIÓN DE ACTIVIDADES

FECHA: 22/AGOSTO/2017

TEMA: Ejercicios de Teatro.

OBJETIVOS	ACTIVIDADES	RECURSOS	EVALUACIÓN
Ejecutar una escena donde exponga sus emociones haciendo uso de la creatividad.	-Pedirle a los niños que expresen lo que sienten en ese momento. -expongan sus emociones ya sean positivas o negativas.	-Hojas de papel -accesorios - lápiz de papel	Reconocer mediante la actuación sus emociones.

Elaborado por: Dana Andrade Villacís

PLANIFICACIÓN DE ACTIVIDADES

FECHA: 23/AGOSTO/2017

TEMA: Pintar la música.

OBJETIVOS	ACTIVIDADES	RECURSOS	EVALUACIÓN
Expresar ideas y emociones mediante el dibujo en base a la música.	-Escuchar la letra y sonido de la canción para generar ideas creativas. -Dibujar lo que inspire la música y darle un sentido.	-cd y radio -hojas de papel - música -lápices -lápices de colores	Conocer un nuevo medio de interpretación a través de la escucha activa.

Elaborado por: Dana Andrade Villacís

2.3.6. Evaluación Final: Cualitativa

En este proceso de evaluación se obtuvo resultados óptimos, permitiendo entender un poco las deficiencias que presentaban dichos niños/as en su desarrollo de habilidades de comunicación, a partir de lo observado en las primeras sesiones se aplicó una guía de observación y en base a las actividades

que caracterizamos a través de la entrevista semiestructurada aplicada al terapeuta se pudo elaborar una lista de cotejo que ayudo a evaluar el desarrollo de las habilidades de comunicación, de este modo permitió contrastar la información recogida con anterioridad a través de la encuesta para padres aplicada al final.

En un primer momento la guía de observación se armó respaldándonos en los datos que los cuidadores y el terapeuta nos dieron, además de lo que se pudo observar en la interacción con los niño/as con discapacidad intelectual, en general la respuestas de los padres con respecto a los aspectos evaluados se observaron los siguientes resultados:

En esta guía se justificó de que esta población evaluada a veces presentan una comunicación verbal clara y directa, comunicando sus ideas o pensamientos y relatando su experiencia con sus pares dependiendo del grado de confianza con las personas, concuerdan que al realizar la tarea expresan su opinión al respecto pero con timidez, y por ultimo mantienen un lenguaje o comprensión de palabras en general dependiendo de la dificultad del tema. En referencia con lo demás ítems restantes, los seis casos respondieron a este instrumento que siempre el niño/a comprende con facilidad la consigna de la tarea, expresado lo que siente respecto a la actividad, haciendo mayor frecuencia de la comunicación no verbal mediante gestos, juegos simbólicos, imitación de sonidos y movimiento corporales, manifestándose una comunicación verbal propia que solo sus allegados comprenden con facilidad, de esta manera su pensamiento será limitado a ciertas interacciones o consignas de actividades.

Según se ha visto, en un segundo momento se aplicó una entrevista semi estructurada dirigida al terapeuta dando la identificación de las actividades que basan la metodología del Arteterapia, dando alusión de las acciones que realiza, el rol que cubre el terapeuta y el apoyo de los padres de familia en la dinámica con el infante para un mejor aprendizaje y desarrollo de sus habilidades de comunicación.

La lista de cotejo sirvió para evaluar el progreso que tuvieron en el lapso en que se llevó a cabo la sistematización sobre el desarrollo de las habilidades de comunicación estos niños/as con discapacidad intelectual, en general los casos coincidieron en una notable mejora en la expresión de ideas y pensamientos a sus semejantes tratando de implementar mayor recurso del habla, en el aspecto de comunicar sus pensamientos de forma directa coincidieron los casos en una mejora notable, la expresión de lo que opina respecto a la actividad que está realizando mejoró aunque en el indicador que refiere sobre comunicar al terapeuta o al grupo algunos de los casos siguen en progreso, por último en la comunicación de forma clara y directa mantienen progreso la mayor parte de los casos por lo

que están aprendiendo a reforzar sus medios de comunicación verbal y no verbal según amerita el caso.

El resultado de la encuesta para padres se logró evaluar la percepción y opiniones que los cuidadores mantienen respecto al progreso de sus hijos en el desarrollo de las habilidades de comunicación mediante las técnicas y actividades que realizan en el área de Arteterapia, coincidiendo en que los niños/as mantienen una libre expresión de sus ideas y emociones cuando realizan estas actividades relacionadas al arte, cuatro de los seis casos coinciden en que si han existido cambios significativos que han aportado a mejorar la calidad de las interrelaciones de sus niños/as mientras que dos de los menores afirman sus padres, que hubo una respuesta de quizás con respecto a sus mejora a la calidad de interacción social con los adultos y sus pares, además dan énfasis a que las actividades en Arteterapia les han fortalecido o dotado de medios de comunicación verbal o no verbal según amerite el caso.

A manera de resultado final se puede considerar que previo a lo planteado se constata que a través de las actividades en Arteterapia se han fortalecido o dotado los medios de comunicación verbal o no verbal a cuatro de los seis beneficiarios, aunque no todos los infantes llegaron a un logro, de igual manera se evidencio que los dos infantes de la población que no llegaron al logro se mantienen en un proceso de desarrollo de sus habilidades de comunicación.

2.4. RECUPERACIÓN DE LA EXPERIENCIA.

2.4.1. Reconstrucción histórica.

El trabajo se realizó en el Centro de Equinoterapia “CIE”, ubicado en el cantón Samborondón, en el Km 10.5 a lado del hipódromo Miguel Salem, en sus instalaciones se encuentra una de las sedes de la Fundación Guayas Avanza, esta es una organización de derecho privado sin ánimo de lucro y con finalidad social, que busca el beneficio de grupos vulnerables como: niños/as, adultos o personas con discapacidad, esta institución dio apertura para realizar las Prácticas Pre Profesionales de noveno semestre, siendo un centro en el que se trabaja de manera activa con niños y niñas que presentan una diversidad múltiple de discapacidades en ayuda de los padres de familia o cuidador que realiza el acompañamiento.

Se identificó que el propósito de esta Fundación es la inclusión social de esta población al medio que nos rodea, obteniendo mejores posibilidades en el ámbito educativo, familiar y social, velando de esta manera por los derechos de cada uno de ellos, los beneficiarios provienen de las distintas poblaciones aledañas en la provincia del Guayas y de las urbes de provincias.

Las actividades en el centro se dieron a partir del seis de junio hasta el veinticinco de agosto del presente año, sumando un aproximado de tres meses inmersos en las actividades de dicha institución, la primera semana del mes de junio del presente año hubo un acercamiento con las autoridades del centro y con las de la Facultad de Ciencias Psicológicas encargadas de las prácticas pre profesionales, donde se dio la familiarización del lugar realizando un recorrido por las instalaciones de la institución socializando la labor que manejaban las diferentes áreas existentes. Posterior a esto, se dio la asignación del área en la cual se colaboró en conjunto al terapeuta de la misma.

Al saber el área asignada momentáneamente, el terapeuta de Hidroterapia se encargó de otorgar una breve explicación de las actividades que se realizaron con la población que asiste a esta terapia. Dio a conocer los materiales necesarios para cada sesión según el tratamiento u objetivos a seguir de cada usuario que concurre una vez a la semana en compañía del familiar. Se llegaron a visitar otras áreas, para obtener un conocimiento global del trabajo de las demás terapias que concede el centro a nivel grupal, tales fueron estas: horticultura, musicoterapia, deporte y bailoterapia, teniendo un conocimiento de que era posible apoyar en otros espacios no siendo el asignado.

Al siguiente mes en la primera semana de julio se dio una reasignación de área por motivos de distribución de estudiantes practicantes, siendo así que me asignaron de manera definitiva al área de Arteterapia que desde el primer día se logró intervenir como apoyo del terapeuta al grupo de niño/as que asisten, siendo una población diferente por día donde se pudo evidenciar las actividades que se realizaron en cada sesión.

Dentro de los lineamientos del proyecto de las Practicas Pre Profesionales se debió aplicar instrumentos brindados por la facultad para la compilación de información básica que ayudó a conocer un poco más sobre cada beneficiario. Se aplicó a los casos seleccionados en un primero momento la ficha sociodemográfica y un cuestionario de Funcionamiento Familiar (FF-SIL). Junto a estos documentos se pidió la firma del familiar en el acta de consentimiento informado para tener constancia del mutuo acuerdo en ser parte del proyecto. La misma actividad se realizó con todos los seis casos desde el veintiuno de junio hasta el veintiséis de julio que ya se culminó la aplicación de los instrumentos que competen a las PPP, se dio de tal forma por causa de la falta de asistencia de algunos de los casos, no toda la población a estudiar asistió los días conforme al horario; por esta razón, se mantuvo el procedimiento de aplicación de estas fichas en un lapso determinado para un mayor manejo de información.

Cabe recalcar que a partir de este espacio en la primera semana de julio se arrancó con la inducción a cargo del Mg. Elías Briones sobre la socialización del

cronograma programado para la entrega del trabajo de sistematización de experiencia y el trece de ese mes se debía entregar el planteamiento del tema a efectuar, las dos últimas semanas de julio se trabajó en la elaboración de los instrumentos que permitirían la recolección de datos relevantes en la investigación, se aplicó dos días consecutivos se procedió a aplicar la guía de observación, facilitando información sobre habilidades a desarrollar en la población evaluada., una entrevista semiestructurada dirigida al terapeuta para mayor conocimiento de las técnicas y actividades que ofrece el Arteterapia, lista de cotejo para evaluar los logros alcanzados y una encuesta para padres que ayudara a contrastar la información que arroje la evaluación mediante la observación y lo que perciben los sujetos que conviven con los niños/as.

También, se aplicó talleres formativos para los padres y cuidadores que asisten al Centro Integral de Equinoterapia, sobre la importancia del desarrollo de las habilidades de comunicación, sociales y psicomotoras en el niño con discapacidad. Se procedió a empezar la actividad con una dinámica donde la población estuvo predispuesta a participar. Se empezó la fase del feedback y las respuestas fueron fructíferas ya que la actividad sirvió de mucho para los padres presentes. Esta actividad se la intervino en dos áreas asignadas en el mismo día.

A continuación se procederá a manifestar detalladamente los factores que formaron parte de los elementos influyentes en el contexto y desarrollo de la sistematización según las fases del cronograma de actividades, por lo cual especificaremos los tiempos las actividades realizadas dentro de esta práctica pre profesionales según el cronograma de actividades:

I Fase de Observación:

06/06/2017 Familiarización con las instalaciones de la institución y presentación con las autoridades y familiarización del lugar de prácticas.

07/06/2017: Se procedió a la asignación temporal al área de Hidroterapia, el terapeuta se encargó de dar una breve explicación de las actividades que se realizan en el área para poder ser parte de apoyo en la atención de los niños/as con discapacidades diversas que acuden a lo largo del día.

13/06/2017 Se dio el reconocimiento de las actividades ya que el terapeuta se encargó de dar una explicación más específica de lo que se realiza en el área de Hidroterapia para poder ser parte de apoyo en la atención de los niños/as con discapacidades diversas.

14/06/2017 Se realizó un acercamiento a la población que acude al área y se evidencio las actividades que se realizan con los usuarios, además se dio la

selección de los casos que se abordaran siguiendo los lineamiento del proyecto de PPP.

20/06/2017: Se procedió en este día realizar un acercamiento con la población que acude al área y además se dio la selección de los casos que se abordaran siguiendo los lineamientos del proyecto, siendo así que se eligieron tres casos que se podrían abordar con la aplicación de los instrumentos brindados por la facultad como parte del proyecto.

21/06/2017: Se realizó un acercamiento a la población que acude al área y se aplicó a los tres casos seleccionados el FFSIL que ayuda a medir el funcionamiento familiar y la ficha sociodemográfica para tener mayor noción de los datos personales del usuario, junto a estos documentos se pidió su firma en el acta de consentimiento informado para tener constancia del mutuo acuerdo en ser parte del proyecto.

27/06/2017: Se aplicó a los tres casos seleccionados el FFSIL que ayuda a medir el funcionamiento familiar y la ficha sociodemográfica para tener mayor noción de los datos personales del usuario, junto a estos documentos se pidió su firma en el acta de consentimiento informado para tener constancia del mutuo acuerdo en ser parte del proyecto de las PPP.

28/06/2017: Se terminó de aplicar a los tres casos seleccionados el FFSIL que ayuda a medir el funcionamiento familiar y la ficha sociodemográfica para tener mayor noción de los datos personales del usuario, junto a estos documentos se pidió su firma en el acta de consentimiento informado para tener constancia del mutuo acuerdo en ser parte del proyecto de las PPP.

Conjunto a la realización de este trabajo, ya que por ajustes en el proyecto y por falta de información, durante la siguiente semana se re-selecciono aquellos casos no funcionales para la aplicación de las pruebas de las PPP y también se me reasigno de modo definitivo en el área de Arteterapia.

II Fase de Identificación del problema:

04/07/2017: Se procedió a realizar una reasignación de área por motivos de distribución de estudiantes dentro de la fundación, por lo tanto se me asignó en definitiva al área de Arteterapia, el terapeuta se encargó de dar una breve explicación de las actividades que se realizan en el área para poder ser parte de apoyo en la atención de los niños/as con discapacidades diversas.

05/07/2017: Se dio un acercamiento a la población del área para apoyar al terapeuta en las actividades, además se continuó aplicando el test ENI (Evaluación

Neuropsicológica Infantil), la ficha sociodemográfica y pidiendo la firma en el acta de consentimiento de los dos casos re-seleccionados.

11/07/2017: Selección de la variable y también revisión de literatura sobre la variable a sistematizar, se continuó en la aplicación del test de ENI (evaluación neuropsicológica infantil). Aplicación del test ENI (Evaluación Neuropsicológica Infantil) en cuatro de los seis casos asignados y se brindó apoyo en área asignada se trabajó con una diversidad de niños en conjunto con el terapeuta se realizaron nuevos ejercicios con material de plástico.

12/07/2017: Luego de la actividad de la terapia hubo un breve conversatorio con el padre de familia sobre los intereses que tiene en el desarrollo de su niño que presenta alguna discapacidad, se complementó para determinar el argumento de la sistematización, en base a lo observado en el área y la población seleccionada, el tema quedo de la siguiente forma (Evaluación de habilidades de comunicación en niños/as con discapacidad intelectual en el área de Arteterapia).

18/07/2017: Aplicación del test ENI (Evaluación Neuropsicológica Infantil) a cuatro de los seis casos asignados y se apoyó en el área de Arteterapia para la ejecución de técnicas.

19/07/2017: Culminación de la aplicación de los instrumentos de las PPP, esto incluye a todos los test otorgados por la facultad (batería ENI y test de Wisconsin), en el transcurso del día se apoyó en el área de Arteterapia, ya que existió demanda de usuarios. Se interactuó junto a nuevos niños, las actividades que se trabajaron: fueron teatro, marionetas, interpretación de roles y pintura al aire libre y técnicas que ayudan al desarrollo de las habilidades de comunicación del usuario.

25/07/2017: Culminación de la aplicación de los instrumentos de las PPP, esto incluye a todos los test otorgados por la facultad (batería ENI y test de Wisconsin), además se apoyó en el área de Arteterapia, ya que existió demanda de usuarios. Se interactuó junto a nuevos niños, las actividades que se trabajaron: fueron teatro, marionetas, interpretación de roles y pintura al aire libre.

26/07/2016: Culminación de la aplicación de los instrumentos de las PPP, esto incluye a todos los test otorgados por la facultad (batería ENI y test de Wisconsin), según lo observado y los datos recolectados se aplicó la Guía de observación en los dos casos de los seis seleccionados en el área de Arteterapia.

III Fase de Evaluación Formal:

01/08/2017: Según lo observado y los datos recolectados se aplicó la Guía de observación en los cuatro casos de los seis seleccionados en el área de

Arteterapia, En acompañamiento con el terapeuta las actividades que se trabajaron: fueron teatro, marionetas, interpretación de roles y pintura al aire libre.

02/08/2017: Se aplicó una entrevista semiestructurada al terapeuta encargado del área sobre las actividades específicas que realiza y en que beneficia a cada usuario que asiste. Dentro de la terapia explico nuevas técnicas que ayudan al desarrollo de las habilidades de comunicación del usuario y fue ejemplificando cada una de ellas.

08/08/2017: Aplicación de talleres para los padres o cuidadores que asisten al Centro Integral de Equinoterapia, sobre la importancia del desarrollo de las habilidades de comunicación, sociales y psicomotoras en el niño con discapacidad para su conocimiento. Se realizó la fase del feedback y las respuestas fueron fructíferas ya que la actividad sirvió de mucho para los padres presentes.

09/08/2017: Aplicación de talleres para los padres o cuidadores que asisten al Centro Integral de Equinoterapia, sobre la importancia del desarrollo de las habilidades de comunicación, sociales y psicomotoras en el niño con discapacidad para su conocimiento. Se realizó la fase del feedback y las respuestas fueron fructíferas ya que la actividad sirvió de mucho para los padres presentes.

15/08/2017: Aplicación de la lista de cotejos para evaluar logros alcanzados mediante la Arteterapia, siendo un instrumento que permitió evaluar el desarrollo de las habilidades de comunicación, contiene un listado de indicadores de logro en el que se constata, en un solo momento, la presencia o ausencia de estos mediante la actuación del niño.

16/08/2017: Aplicación de la lista de cotejos para evaluar logros alcanzados mediante la Arteterapia, siendo un instrumento que permitió evaluar el desarrollo de las habilidades de comunicación, contiene un listado de indicadores de logro en el que se constata, en un solo momento, la presencia o ausencia de estos mediante la actuación del niño.

22/09/2017: Se aplicó la encuesta para padres siendo ellos los que fueron los que respondieron las preguntas planteadas en base a lo que se deseaba identificar, ya que mantuvieron mayor contacto con los niños y niñas que fueron parte de la evaluación.

23/08/2017: Se aplicó la encuesta para padres siendo ellos los que fueron los que respondieron las preguntas planteadas en base a lo que se deseaba identificar, ya que mantuvieron mayor contacto con los niños y niñas que fueron parte de la evaluación.

2.4.2. Ordenar y clasificar la información.

Durante siete semanas se efectuó el proceso de evaluación pertinente al trabajo de sistematización, se realizó dentro el tiempo de las Prácticas Pre Profesionales que sirvieron para recabar datos que facilitaron el transcurso, los instrumentos, métodos, diseño y ejecución del trabajo que sumaron de relevancia se ordenaron y clasificaron a continuación:

En consideración a lo relatado en la reconstrucción histórica según las actividades según los días asistidos se inicia la fase de observación en el mes de junio hasta finales del mes de julio, en la colaboración de los padres de familia o adulto cuidador brindaron la autorización para recolectar datos primarios o básicos que permitieron darnos noción del estado físico, psicológico y social de su hijo/a mediante la firma del acta de consentimiento, la aplicación de la ficha sociodemográfica y el cuestionario para padres ENI (Evaluación Neuropsicológica Infantil) la cual nos permitió recoger datos educativos y médicos en relación al diagnóstico ya establecido por los médicos tratantes, sin dejar de lado que el proceso de observación que se realiza es en base a la actividad que desarrollan los menores de edad dentro del CIE.

En las dos primeras semanas de julio se dio la fase de identificación del problema iniciando con la inducción sobre el proceso de titulación del noveno semestre y se entregó el planteamiento del tema para abordar lo que se está presentando en esta sistematización, estas semanas junto al acompañamiento del terapeuta en el área asignada se logró evidenciar los limitantes que se dan alrededor del desarrollo de las habilidades de comunicación de los niños/as con discapacidad intelectual.

Se pudo observar en la interacción que mantenían con los demás, algunos manifestaban dificultad en expresar sus ideas, pensamientos y emociones haciendo uso de las formas de comunicación verbal y la no verbal hacia todas aquellas personas que no forman parte de su círculo familiar o de conocidos, de esta manera por medio de las diferentes actividades en Arteterapia se notaron logros en la adquisición de nuevas herramientas artísticas para poder desarrollar sus habilidades de comunicación de forma verbal y no verbal, obteniendo mayor confianza para interactuar con otros y mejorar su calidad de las interacciones, al mismo tiempo el autoexpresarse, gestionar sus pensamientos y emociones enriqueciendo sus canales de comunicación para la interrelación con sus semejantes.

A finales del mes de julio también se hizo la estructuración de los instrumentos a aplicar siendo así primero una Guía de observación, sumándole también lo que observamos en la interacción con los niños/as además de los datos primarios que

nos brindaron los padres o adultos cuidadores con anterioridad. Por consiguiente se aplicó la Guía de observación a los niños/as durante el desarrollo de las actividades propuestas en el área, ya sean individuales o grupales, que nos permitió determinar el desarrollo en las habilidades de comunicación verbal y no verbal que usan con frecuencia y también sobre algunas características referentes a los limitantes o dificultad de expresión con los demás o hacia las actividades que se evidenciaban durante la realización de la terapia.

Luego de esto en la primera semana de agosto se da inicio a la fase de evaluación formal donde se recurre a la aplicación de los instrumentos para levantar la información que permita la evaluación de las habilidades de comunicación en la población seleccionada, se elaboró una entrevista Semiestructurada basándonos dirigida al terapeuta a cargo del área, con el objetivo de caracterizar las actividades que se realizaron en Arteterapia y con mayor énfasis en aquellas técnicas que se enfocan en aportar para un mejor desarrollo de habilidades de comunicación en la población de niños/as con discapacidad intelectual que recibe a diario, aportando así datos con mayor precisión debido a la flexibilidad del instrumento y a la apertura del profesional a cargo que contribuyo con su conocimiento sobre el manejo de la terapia.

En este periodo se efectuaron talleres de formación para padres, con el propósito de informarlos sobre las habilidades de comunicación, sociales y psicomotoras, para concretarlos se contó con la ayuda del terapeuta que nos brindó el espacio correspondiente en las su área donde se pudo desarrollar el taller, los entes que participaron fueron los padres de familia que se mostraron entusiastas ante la información brindada, en algunos casos despejando las dudas sobre ¿cómo hacer que sus hijos logren desarrollar las habilidades de comunicación en un ambiente externo al centro? Y también, ¿Qué tipos de juegos se pueden realizar para obtener el desarrollo de esta habilidad?, ofreciéndoles las respuestas que aclararon y dieron una orientación en sus interrogantes.

En la tercera semana de agosto se aplicó la lista de cotejo que nos permitió evaluar logros en cada uno de los usuarios sobre su desarrollo de las habilidades de comunicación para evaluar el progreso que tuvieron en el lapso en que se llevó a cabo la sistematización sobre el desarrollo de las habilidades de comunicación estos niños/as con discapacidad intelectual, se facilitó la información con la ayuda de la apertura del terapeuta y los padres de familia o adultos cuidadores. Así también ya en la última semana de agosto una encuesta dirigida a padres de familia o adulto cuidador que respondieron ya que mantuvieron mayor contacto con los niños y niñas que fueron parte de la evaluación por lo que se exploró sobre la importancia o beneficios que se dan mediante el Arteterapia en esta población antes mencionada.

Cabe recalcar que a partir del diez de julio hasta el veintitrés de agosto, se procedió a realizar el respectivo seguimiento de los casos, así como la aplicación de la guía de observación, entrevista semiestructurada al terapeuta, la lista cotejos a cada uno de los niños seleccionados y la encuesta para padre, ya que en el corto tiempo que se realizó el proceso de evaluación no fue factible el lograr medir como los niños han desarrollado sus habilidades de comunicación, por lo cual quienes más que los padres para que nos brinden dicha información, y en relación a la guía de observación y la lista de cotejos las aplique directamente, ya que evalué los logros obtenidos durante todo el lapso que se dio proceso, por último, la encuesta para padres la realizaron ellos directamente, ya que dicha información me permitió contrastar con los datos ya obtenidos de la guía de observación y de la evaluación de logros que se dio con la lista de cotejos.

2.5. ANÁLISIS Y REFLEXIÓN.

En efecto estas las ultimas Prácticas Pre Profesionales han seguido un carácter social participativo donde se logró trabajar con una población que antes no se había interacción alguna, las características del grupo eran evidentes situándonos según por el tipo de discapacidad en que se centraba este proyecto, siendo así la discapacidad intelectual la población de niños/as que fueron seleccionados con un rango de edad entre 7 a 9 años que asisten al CIE, cabe recalcar que coincidían los casos en el grado de DI ubicados en el retraso mental leve con un porcentaje del 45% de acuerdo a la calificación del carnet del Consejo Nacional de Discapacidades (Conadis), por lo cual según su diagnóstico se hacían notables las falencias en los aspectos que cubren el desarrollo de sus destrezas y habilidades para mejorar la calidad de interacción con el mundo.

Dentro del trabajo de sistematización durante el desarrollo de la experiencia en lo personal fue gratificante el haber palpado las situaciones que se dan en el labor efectuado en las terapias que se enfocaban en aportar a la estimulación del desarrollo de las destrezas y habilidades físicas, emocionales, comunicativas y de la autonomía del sujeto, permitiéndonos explorar nuevas áreas y experimentar el trabajo con niños que poseen capacidades diferentes, por tal razón suman estos conocimientos de manera positiva para el desarrollo personal y profesional, ya que nos dotaron de la información y de la práctica para saber el proceder del trabajar con ellos, sin dejar de lado los aportes que brinda la psicología en una intervención, todo esto en conjunto del profesional del área que direccionó el proceso para lograr un objetivo común.

El área a la cual acudieron los casos seleccionados fue en Arteterapia la cual se focaliza en aportan con técnicas y actividades de libre expresión a que los infantes refuercen y desarrollen sus habilidades de comunicación existentes, a partir de esta metodología de adquisición de aprendizajes que estimulan el desarrollo se

abordó la evaluación que concierne a este trabajo de sistematización de experiencias.

Al comienzo como primera impresión fue impactante la afluencia de usuarios que asisten al CIE, sin embargo el ser parte de un área específica como lo fue estar en Arteterapia, facilitó el proceso de acercamiento e interacción con cada uno de los niños, conociendo a detalle su problemática y necesidades en totalidad, por consiguiente, el tema abordado radica en la incidencia de falencias en el aspecto de la comunicación verbal y no verbal en niños/as con discapacidad intelectual ya sea propio de su grado de diagnóstico o por razones asociadas, en otras palabras, los infantes con discapacidad intelectual demostraron mayor dificultad para captar en el aprendizaje, la comprensión con respecto a la comunicación siendo estos aspectos importantes para el desenvolvimiento en el área social con los adultos o sus pares.

Uno de los puntos críticos de la experiencia fue al momento de ser parte de las actividades que se realizaban en el área de Arteterapia, ya que se debía primero lograr un vínculo con los infantes para que la metodología se desarrolle de una forma óptima, condición con la que el terapeuta ya disponía. Al conversar con los padres de familia se percibió un tanto de recelo en el momento en el que brindaron información básica, en un segundo encuentro las cosas se vieron cambiantes ya que fluyeron diversos temas en los cuales manifestaban estar interesados, además del querer saber ¿que son las habilidades? y el ¿porque son importantes en el desarrollo de sus hijos/as?.

Debido a esto se procedió a realizar un taller formativo con el propósito de informarlos sobre las habilidades de comunicación, sociales y psicomotoras, para concretarlos se contó con la ayuda del terapeuta que nos brindó el espacio correspondiente en su área donde se pudo desarrollar el taller, dentro de la actividad surgieron cuestionamientos y preguntas relevantes sobre el tema, una de las más llamativas fue ¿cómo hacer que sus hijos logren desarrollar las habilidades de comunicación en un ambiente externo al centro?, ofreciéndoles de respuesta el que mantengan una disposición de tiempo a diario para apoyar a sus hijos/as en casa haciendo actividades que promuevan su comunicación, tales actividades como las que realizan los infantes en Arteterapia.

Se logró rescatar de todo el proceso dentro de las prácticas los momentos de recreación, la participación efectuada por usuarios, padres y terapeutas de cada área, siendo pilares fundamentales que con su experiencia y conocimiento supieron guiar y compartir herramientas necesarias para el futuro profesional que intervino dentro de un lapso de tres meses de PPP y siete semanas del proceso de evaluación. Es por eso que se llegó a conocer a la discapacidad y la variedad de sus manifestaciones con su gama de individualidad de los casos para lograr en

sí una integración que requiera no solo de la participación de profesionales de la salud, sino que también del ámbito educativo y social.

A manera de resultado final se evaluaron los logros que habían alcanzado durante el lapso determinado que fuimos parte del proceso, en base a las mejoras que aportan las diferentes técnica y actividades que se ejecutan en Arteterapia los infantes que poseen discapacidad intelectual alcanzaron una adquisición de nuevas herramientas artísticas para poder desarrollar sus habilidades de comunicación, obteniendo mayor confianza y mejorar su calidad para interactuar con otros, al mismo tiempo el poder autoexpresarse, gestionar sus pensamientos y emociones enriqueciendo sus canales de comunicación para la interrelación con sus semejantes.

En efecto, se puede considerar que: cada usuario con los cuales se trabajó, se pudo evidenciar como el desarrollo de sus habilidades de comunicación se fueron fortaleciendo y enriqueciendo dentro del proceso de evaluación, contiguo a esto, la importancia que tuvo el acompañamiento y rol del terapeuta inmerso en la metodología del Arteterapia más el apoyo del padre o cuidador por su confianza y dedicación tanto en casa como en la terapia, siendo estos un pilar fundamental para llegar a este desarrollo de las habilidades.

Hecha la observación anterior, según los instrumentos aplicados específicos para responder a los objetivos de la sistematización arrojaron los siguiente datos: en un primer momento las habilidades de comunicación se presentaron con un medio nivel en toda la población observada ya que debían reforzar en ciertos aspectos, sin embargo para un segundo momento con los datos que arrojo la lista de cotejo se evidenciaron avances significativos y se confirmó analizando las respuestas de la encuesta para padres que si existió un avance en las habilidades de comunicación ya sea verbal o no verbal a cuatro de los seis beneficiarios, aunque no todos los infantes llegaron a un logro, de igual manera se evidencio que el restante de la población se mantienen en un proceso de desarrollo de sus habilidades de comunicación.

2.5.1. Interpretación crítica (Lecciones aprendidas).

Dificultades superadas

Fase	Dificultades Presentadas	Como se superaron (estrategias y resultados)	Sugerencias para prevenir dificultades
I	Selección de casos	Se tuvo que buscar otros usuarios para la realización del proyecto de PPP. Y a través de esos casos, se realizó el trabajo de sistematización.	Informar con anticipación la población con la cual se debió trabajar desde primera instancia.
II	Asignación de área.	En el CIE, desde el primer día se creyó que el psicólogo practicante debió realizar el trabajo del terapeuta del área. Se tuvo que acoplar a esta normativa impuesta por los jefes de la institución, ya que era una forma de permanecer en un área designada.	Tener en cuenta cuales son la competencia del psicólogo en la realización de los convenios con las demás instituciones.
II	Acompañamiento del profesional en la psicología en el área.	No existió la presencia de un profesional del área de psicología, por lo tanto, no hubo un seguimiento de actividades a realizar con la población de niños con discapacidad.	Que el profesional de la institución realice planificaciones en conjunto al practicante de psicología para que exista una concordancia del trabajo en equipo.

III	Espacio para aplicación de instrumentos.	Se requirió el ingenio del estudiante para poder brindar aplicar los instrumentos en algún área que el terapeuta diera apertura o el infante sintiera comodidad.	Informar dentro del convenio a las autoridades de la institución para que mantengan noción de las actividades que efectuara el estudiante y poder dar apoyo a su gestión.
-----	--	--	---

Situaciones de Éxito

Fase	Éxitos reconocidos	Como se superaron (estrategias y resultados)	Recomendaciones para fases / procesos futuros
III	Participación de los usuarios.	Se mantuvo una buena relación con los padres y los beneficiarios de Arteterapia.	Mantener una buena presencia y empatía en el momento de realizar una entrevista con los padres.
II	Empatía con los niños	Para obtener un acercamiento con la población a evaluar, se tuvo generar un ambiente de confianza, tal como el terapeuta ya tenía formado ese vínculo para una óptima ejecución de las técnicas y actividades del área.	-Antes de dar inicio con las actividades, buscar un acercamiento con el padre de familia que facilitara el proceso de vinculación con el infante. -Predisposición al momento de trabajar con cada usuario, ya que demanda de paciencia y empatía.
	Conocimiento sobre el	Al participar de cada terapia con los beneficiarios se obtuvo conocimiento básico de cómo trabajar con la	-Predisposición para aprender diversas técnicas y ejecutarlas según la necesidad del usuario.

III	Arteterapia.	población a evaluar, se ayudó a reforzar con actividades y por conversatorios con el terapeuta de Arteterapia.	- Buscarle una base psicológica para aportar a la metodología del área.
-----	--------------	--	---

Errores para no volver a cometer

Fase	Errores identificados	Causas del error	Recomendaciones para fases / procesos futuros
I	Distancia de la institución.	Se dificultaba el ingreso al CIE, ya que el lugar es muy retirado, y solo se ingresa con transporte.	Brindar transporte a los practicantes cuando el lugar se encuentre muy retirado.
II	Delimitación del tiempo.	Se dio un atraso en el inicio de las prácticas pre profesionales, por no obtener los convenios a tiempo, demorando el proceso y generando problemáticas existentes para el transcurso de la titulación, causando dificultad en el trabajo de sistematización. -.	Tratar de establecer mejor las fechas de inicio y culminación de los procesos, ya sea PPP y titulación, considerando que es modalidad semestral.

2.6. CONCLUSIONES.

Durante las experiencias realizadas en las Prácticas Pre Profesionales se levantó información con el objetivo de evaluar las habilidades de comunicación en niños/as con discapacidad intelectual del área de Arteterapia de la Fundación Guayas Avanza, CIE “Centro Integral de Equinoterapia”, logrando los siguientes resultados:

En el periodo de evaluación efectuado en siete semanas, se determinó el desarrollo en las habilidades de comunicación verbal y no verbal de los niños/as seleccionados en el proceso, evidenciándose en los resultados obtenidos de la Guía de observación que los seis casos presentaban falencias o deficiencias en la comunicación verbal y no verbal requiriendo mayor estimulación y refuerzo en estas áreas.

Los logros alcanzados por la población intervenida fueron registrados en la lista de cotejo el mismo que fue aplicado al final de las Prácticas Pre Profesionales, evidenciándose que cuatro de los seis casos evaluados obtuvieron un logro en correlación a los indicadores de relación con los demás, en relación con la actividad grupal, en relación con la habilidad la verbal y la no verbal, ya que mejoró su expresión verbal y no verbal durante las actividades realizadas en el área de Arteterapia, por otro lado dos de los seis casos restantes se mantuvieron en proceso de desarrollo puesto que sus avances en los tres primeros indicadores ya mencionados y las habilidades de comunicación que necesitaban potencializarse no se dieron al mismo nivel del resto, por la falta de acompañamiento de sus padres o cuidadores y por sus faltas recurrentes a las terapias.

A manera complementaria para la elaboración de la Guía de observación y la Lista de cotejo, se aplicó la entrevista semi-estructurada dirigida al terapeuta que sirvió para caracterizar las actividades que se realizan en el área de Arteterapia, puntualizando que a través del desarrollo de actividades como teatro, dramatización, imitación de roles, interpretación de canciones, el uso de títeres; estas estimularon el aprendizaje y desarrollo de sus habilidades de comunicación lográndose además la interacción con los adultos y sus pares facilitando sus relaciones sociales conjunto con el rol que cumplió el terapeuta y el apoyo de los padres de familia en la dinámica con el infante durante el proceso de la evaluación mediante las actividades ejecutadas.

El taller de formación dirigido a los familiares o cuidadores ayudo a continuar dichas actividades en casa, reforzando y acompañando al proceso de rehabilitación de las habilidades comunicativas comprometiendo al padre o cuidador a involucrarse en el transcurso lo que fortaleció la libre expresión verbal y no verbal de los niños/as.

La encuesta para padres reveló que cuatro de los seis coincidieron en que si hubo avances significativos alcanzados en las habilidades comunicativas demostradas en sus relaciones interpersonales con sus coetáneos y adultos, mientras que dos de los menores afirman sus padres, hubo una respuesta de quizás con respecto a la mejora a la calidad de interacción social.

Al finalizar el proceso se denoto los avances significativos que presentan los usuarios seleccionados logrados durante las siete semanas en el área de Arteterapia, concluyéndose que es de vital importancia las técnicas y actividades implementadas en esta área con la orientación del terapeuta y el apoyo de los padres fortaleciendo los aprendizajes para el uso de nuevos medios de libre expresión de ideas y emociones desarrollando las habilidades de comunicación verbal y no verbal que exhiben, aportando a las mejoras de la calidad de sus interacciones con los adultos y sus pares.

2.7. RECOMENDACIONES.

-Se recomienda a la Fundación Guayas Avanza que planteen un plan de intervención interdisciplinario en cada una de las terapias que cuente con el aporte de varios profesionales incluyendo al psicólogo/a para que el trabajo con los beneficiarios sea integral y se preste para dar seguimiento a los casos que lo requieran.

-Al terapeuta del área de Arteterapia se le recomienda que se informe sobre aspectos referentes a la psicología para determinar y reconocer las necesidades y logros de los procesos que implementa en la Fundación Guayas Avanza.

-Para los padres de familia o adultos cuidadores se aconseja seguir manteniendo un mayor vínculo con los niños/as, es decir que brinden mayor tiempo en comprometerse a continuar estimulando el desarrollo de sus habilidades de comunicación y el resto de habilidades en general posterior a las actividades en la fundación, ya que las terapias solo tienen una duración de 25 minutos.

- Mejorar el posterior proceso que se lleven a cabo en las Práctica Pre Profesionales en cuanto a organización de las actividades, firma de convenios con instituciones para evitar retraso a los estudiantes en el tiempo de cumplimiento de las PPP.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Alonzo, A. C. (Junio de 2014). *Habilidades comunicativas en discapacidad intelectual*. Tesis maestría, Universidad de Oviedo, Oviedo.
2. Asociación Americana de Arteterapia. (Agosto de 2017). *arttherapy.org*. (A. A. Association, Productor) Obtenido de <https://arttherapy.org/about/>
3. Asociación Americana de Psiquiatría. (2013). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM 5*. Arlington.
4. Asociación Americana sobre Discapacidades Intelectuales y del Desarrollo(AAIDD). (2017). Recuperado el 7 de Agosto de 2017, de <http://www.aaid.org>
5. Bufford, J. (2000). Técnicas de observación y de participación: de la observación participante a la investigación-acción-participativa. En M. S. Valles, *Técnicas cualitativas de investigación social*. Síntesis Editorial.
6. C. Juan Francisco Tejera Concepción, M. A. (Agosto de 2015). Tratamiento de las habilidades comunicativas en el contexto universitario. *Scielo*.
7. Chaves Salas, A. L. (2001). Implicaciones educativas de la teoría sociocultural de Vigotsky. . *redalyc*, 25(2).
8. CIE 10. (s.f.). *Psicomed.net*. Recuperado el 3 de Agosto de 2017, de http://www.psicomed.net/cie_10/cie10_F70-F79.html#f70-f79
9. Dalley, T. (1987). *El arte como terapia*. Barcelona: Editorial Herder.
10. de Pinto, L. R. (2002). *Evaluación–tipos de evaluación*. Tesis de Postgrado, Revista de posgrado de la via cátedra de medicina.
11. Dumas, M. y. (2013). *BENEFICIOS DEL ARTETERAPIA SOBRE LA SALUD MENTAL*. Universidad de Buenos Aires., V Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XX Jornadas de Investigación Noveno Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. .
12. Espinoza, F. B. (2011). *Arteterapia: una manera de fortalecer el autoestima*. Monografía para el posgrado, Universidad de Chile , Santiago de Chile.
13. Fuentes, H. (2006). Fundamentos didácticos para un proceso de enseñanza-aprendizaje participativo. Monografía. *Scielo*.

14. Hernández, I. R. (2013). *El lenguaje: herramienta de reconstrucción del pensamiento*. . Obtenido de Razón y palabra: http://www.razonypalabra.org.mxwww.razonypalabra.org.mx/N/N72/Varia_72/27_Rios_72.pdf
15. Inostroza, F. L., & Cabrera Pommiez, M. (2015). *Guía de evaluación educativa UDLA*. Universidad de las Américas.
16. Jansen, H. (2013). La lógica de la investigación por encuesta cualitativa y su posición en el campo de los métodos de investigación social. *Paradigmas.*, 5(1), 39-72.
17. Mena, E. D. (2011). *Arteterapia en Educación Especial*. Tesis de Grado, Santiago de Chile.
18. Mikulic, I. M. (2008). *la evaluación psicológica y el análisis ecoevaluativo*. Facultad de Psicología., Dep. de Publicaciones. Módulo, I., & Cátedra.
19. Ministerio de Educación del Ecuador. (2013). *Introducción a las adaptaciones curriculares para estudiantes con necesidades educativas especiales*. Programa de formación continua del Magisterio Fiscal.
20. Ministerio de Salud Pública MSP. (2014). *Dirección nacional de discapacidades*. Recuperado el 2017, de <http://www.rebelion.org/docs/192745.pdf>
21. Montessori, M. (2013). *Metode Montessori*. . Jogjakarta: Pustaka Pelajar.
22. Moya Ruiz, M. (2016). *Habilidades comunicativas y comunicación política*. Tesis doctoral, Universidad Miguel Hernández.
23. Organización Mundial de la Salud. (2017). Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <http://www.who.int/topics/disabilities/es/>
24. Psyciencia. (2017). Una introducción a la Arteterapia. Obtenido de <https://www.psyciencia.com/una-introduccion-al-arterapia/>
25. Ruelas Holguín, T. (2014). *Técnicas artísticas como herramientas auxiliares en el desarrollo expresivo de alumnos con discapacidad intelectual: taller de arteterapia como campo de estudio*. Universidad autónoma de Monterrey.
26. Sampieri, R. H. (1998). *Metodología de la investigación (Vol. 1)*. Mexico: Mcgraw-hill.

27. Sánchez, G. (Noviembre de 2016). *Medium corporation*. Obtenido de <https://medium.com/teor%C3%ADas-y-sistemas-terap%C3%A9uticos/la-importancia-de-la-comunicaci%C3%B3n-enfoque-sist%C3%A9mico-escuela-de-palo-alto-870597802af>
28. Sanchez, M. J. (24 de Julio de 2014). *Teatro y Discapacidad Intelectual*. Tesis Pregrado, Universidad de Jaén, Jaén.
29. Valles, M. L. (2014). *Zona de desarrollo potencial y conceptualización en el campo del sonido musical*. In VII Jornadas de Investigación en Disciplinas Artísticas y Proyectuales JIDAP , La Plata.
30. Venet, M. y. (2014). El concepto de zona de desarrollo próximo: un instrumento psicológico para mejorar su propia práctica pedagógica. *Pensando Psicología*.
31. Vidales, M. A. (2015). *La teoría de apego y su vinculación con la discapacidad*. Tesis de grado, Uruguay.

ANEXOS:

Modelos de Instrumentos

GUÍA DE OBSERVACIÓN

HABILIDADES DE COMUNICACIÓN EN NIÑOS(AS) CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL

NOMBRE:	
EDAD:	
FECHA:	
ÁREA:	

INSTRUCCIONES: La siguiente guía de observación ayudará a la evaluación de las habilidades de comunicación en los niños con discapacidad intelectual que asisten a la Fundación Guayas Avanza. Señalar según en cada caso si las afirmaciones que se anuncian a continuación, se reflejan en el comportamiento actual o anterior del niño/niña.

Objetivo: Determinar el desarrollo de las habilidades de comunicación verbal y no verbal en los niños/as con discapacidad intelectual en el área de Arteterapia.

NUNCA= N A VECES= AV SIEMPRE= S

Basado en:	ASPECTOS POR EVALUAR	RESPUESTAS			
		N	AV	S	Observaciones
	1. El niño/a se expresa de forma directa con los demás.				
	2. El niño/a comunica sus ideas o pensamientos a sus semejantes.				
	3. El niño/a relata su experiencia con los demás.				
	4. El niño/a comprende con facilidad la consigna de la actividad.				
	5. El niño/a al realizar la tarea expresa su opinión al respecto.				
	6. El niño/a expresa lo que siente con respecto a la actividad que realiza en el momento.				
	7. El niño/a realiza juegos simbólicos que le ayuden a expresarse libremente.				
	8. El niño/a hace uso de gestos y movimientos corporales para comunicarse.				
	9. El niño/a conversa imitando sonidos para expresarse.				
	10. El niño/a tiene una comunicación verbal propia que sus allegados interpretan con facilidad.				
	11. El niño/a habla de manera clara y directa.				
	12. El niño/a mantiene un lenguaje o comprensión de las palabras en general.				

Bufford, J. (2000). Técnicas de observación y de participación: de la observación participante a la investigación-acción-participativa. En M. S. Valles, Técnicas cualitativas de investigación social. Síntesis Editorial.

LISTA DE COTEJO
HABILIDADES DE COMUNICACIÓN EN NIÑOS/AS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL

NOMBRE:	
EDAD:	
FECHA:	
ÁREA:	

INSTRUCCIONES: La siguiente Lista de Cotejo ayudará a la evaluación de las habilidades de comunicación en los niños con discapacidad intelectual, a través de ella podemos percibir el logro que ha obtenido el usuario dentro de un lapso en el área asignada.

Objetivo: Determinar el desarrollo de las habilidades de comunicación verbal y no verbal en los niños/as con discapacidad intelectual en el área de Arteterapia.

INDICADORES	LOGROS			OBSERVACIONES
	LOGRADO	EN PROCESO	NO LOGRADO	
EL NIÑO EN RELACIÓN CON LOS DEMÁS				
1. Se expresa de forma directa con sus coetáneos y con los adultos.				
2. Comunica sus necesidades, ideas o pensamientos con los demás.				
3. Cuando conversa respeta su turno al hablar y mantiene una escucha activa.				
4. Relata con facilidad lo que ha hecho en todo el día con sus coetáneos, familiares o amigos.				
EL NIÑO EN RELACIÓN CON LA ACTIVIDAD GRUPAL				
5. Al no comprender la consigna de la actividad, despeja su duda preguntándole a sus compañeros o al terapeuta.				
6. Al realizar la actividad expresa su criterio al respecto con el grupo y con el terapeuta.				
7. Expresa sus emociones y sentimientos sobre la actividad asignada en el momento.				
EL NIÑO EN RELACIÓN CON LA HABILIDAD NO VERBAL				
8. Realiza juegos simbólicos (imitación de roles, situaciones, acciones) para animarse a expresarse libremente.				
9. Hace uso de gestos y movimientos corporales para comunicarse.				
10. Conversa haciendo uso de imitación de sonidos y gorjeos para expresarse una idea.				
EL NIÑO EN RELACIÓN CON LA HABILIDAD VERBAL				
11. Tiene una comunicación verbal propia que sus allegados interpretan con facilidad.				
12. Habla de manera clara y directa.				
13. Sabe pedir lo que quiere hablando, sin utilizar a un adulto de interlocutor.				
14. Mantiene un lenguaje o comprensión de las palabras en general.				

Basado en: Inostroza, F. L., & Cabrera Pommiez, M. (2015). *Guía de evaluación educativa UDLA*. Universidad de las Américas.

**ENTREVISTA SEMI-ESTRUCTURADA
DIRIGIDA AL TERAPEUTA DEL ÁREA**

NOMBRE:	
EDAD:	
FECHA:	
ÁREA:	

La siguiente entrevista semi-estructurada ayudará a la evaluación de las habilidades de comunicación en los niños con discapacidad intelectual que asisten a la Fundación Guayas Avanza, facilitando el proceso de recolección de información.

Objetivo: Caracterizar las actividades en el área de Arteterapia que permitieron el desarrollo de las habilidades de comunicación.

1. ¿Cuáles son las formas de comunicación frecuentes de los niños/as con discapacidad intelectual que van al área?

2. ¿Cuáles son los cambios significativos que aporta la Arteterapia en el desarrollo de las habilidades de comunicación de los niños/as con discapacidad intelectual?

3. ¿Qué actividades de la Arteterapia han ayudado en el desarrollo de las habilidades de comunicación en los niños/as con discapacidad intelectual?

4. ¿De qué manera las actividades que mencionó, logran facilitar la libre expresión de las ideas, pensamientos y opiniones en los niños/as con discapacidad intelectual?

Basado en: Sampieri, R. H. (1998). Metodología de la investigación (Vol. 1). México: Mcgraw-hill.

5. ¿Cómo las actividades que realizan en Arteterapia les ayudan al desarrollo de la comunicación verbal a los niños/as con discapacidad intelectual?

6. ¿Considera Ud. que la Arteterapia brinda las herramientas artísticas para que logren autoexpresarse y gestionar emociones con sus semejantes? ¿Por qué?

7. ¿Cómo las actividades que realizan en Arteterapia les ayudan al desarrollo de la comunicación no verbal a los niños/as con discapacidad intelectual?

8. ¿Cree Ud. que la Arteterapia ayuda a mejorar la calidad de comunicación en la interacción social que mantiene el niño/a con discapacidad intelectual? ¿Por qué?

ENCUESTA DIRIGIDA A LOS PADRES O ADULTO CUIDADOR

NOMBRE:	
EDAD:	
FECHA:	
ÁREA:	

La siguiente encuesta ayudará a la evaluación del desarrollo de las habilidades de comunicación en los niños con discapacidad intelectual que asisten a la Fundación Guayas Avanza, facilitando el proceso de recolección de información.

Objetivo: Describir las mejoras que generó el Arteterapia en el desarrollo de habilidades de comunicación de los niños/as con discapacidad intelectual.

1. ¿Cree Ud. que las actividades que realizan en Arteterapia facilitan la libre expresión de su hijo/a?

a. SI NO QUIZÁS

2. ¿Considera Ud. que su hijo/a por el Arteterapia ha tenido avances significativos en el desarrollo de las habilidades de comunicación?

a. SI NO QUIZÁS

3. ¿Cree Ud. Que su hijo/a ha mejorado la calidad de la comunicación en la interacción social con sus pares haciendo uso de lo aprendido en la Arteterapia?

a. SI NO QUIZÁS

4. ¿Considera Ud. que las actividades de canto y teatro le ha ayudado a su hijo/a al desarrollo de la comunicación verbal?

a. SI NO QUIZÁS

5. ¿Cree Ud. que las actividades de teatro, imitación de roles y uso de títeres le ha ayudado a su hijo/a en el desarrollo de la comunicación no verbal?

a. SI NO QUIZÁS

6. ¿Considera Ud. que la Arteterapia brinda las herramientas artísticas para que logren expresar ideas, gestionar emociones?

a. SI NO QUIZÁS

Basado en: Jansen, H. (2013). La lógica de la investigación por encuesta cualitativa y su posición en el campo de los métodos de investigación social.

Plan de Actividades del Taller Formativo

1. **PROYECTO:** Proyecto de Prácticas Pre Profesionales noveno semestre, ATENCIÓN INTEGRAL DIRIGIDA A NIÑAS Y NIÑOS CON DISCAPACIDAD.

Modo de actuación: Promoción y Prevención

Fecha: 02/08/2017 – 08/08/2017

2. **TITULO DE LA ACTIVIDAD:** DESARROLLO DE HABILIDADES EN NIÑOS CON DISCAPACIDADES DIFERENTES (SOCIALES, COMUNICACIÓN, PSICOMOTORA GRUESA.)

2.1. **Tipo de actividad:** Modalidad charla informativa

2.2. **Lugar donde se realizará:** CIE. Fundación Guayas Avanza

2.3. **Población:** Padres de familia o adultos cuidadores.

3. **OBJETIVO:**

Proporcionar un servicio de información, apoyo y orientación para familiares de niños con discapacidad.

4. **DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD:**

4.1. **Etapas iniciales:**

Bienvenida a padres y madres de familia que asisten al Centro Integral De Equinoterapia.

Dar a conocer, objetivo, tema, e importancia de la charla sobre las diferentes habilidades por desarrollar en niños y niñas con discapacidad.

4.2. Etapa de desarrollo:

Informar la importancia de las habilidades de comunicación, sociales y psicomotora gruesa para el desarrollo e interacción de los niños con discapacidad en su entorno.

4.3. Etapa de cierre:

Generar mayor interacción con los padres de familia, en el reforzamiento de las habilidades en espacios lúdicos, académicos y a nivel familiar.

4.4 Evidencia:



Pie de foto: TALLER SOBRE DESARROLLO DE HABILIDADES EN NIÑOS CON DISCAPACIDAD.



Pie de foto: TALLER SOBRE DESARROLLO DE HABILIDADES EN NIÑOS CON DISCAPACIDAD.



Universidad de Guayaquil

FACULTAD DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CARRERA PSICOLOGÍA
UNIDAD DE TITULACIÓN



Presidencia
de la República
del Ecuador



Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes



SENESCYT
Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE GRADUACIÓN

TÍTULO Y SUBTÍTULO:	EVALUACIÓN DE HABILIDADES DE COMUNICACIÓN EN NIÑOS/AS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL EN EL ÁREA DE ARTETERAPIA.		
AUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Andrade Villacís Dana Florela		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Helen Danitza Heredia Tomalá. / Cinthya Beatriz Sesme Cajo.		
INSTITUCIÓN:	Universidad de Guayaquil		
UNIDAD/FACULTAD:	Facultad de Ciencias Psicológicas		
MAESTRÍA/ESPECIALIDAD:	Psicología		
GRADO OBTENIDO:	Tercer Nivel		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	26/09/2017	No. DE PÁGINAS:	80
ÁREAS TEMÁTICAS:	Psicología Educativa		
PALABRAS CLAVES/KEYWORDS:	Evaluación, Habilidades de comunicación, Arteterapia, Discapacidad Intelectual.		

RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):

RESUMEN

El objetivo de la sistematización fue evaluar el desarrollo de las habilidades de comunicación en niños/as con discapacidad intelectual en el área de Arteterapia de la Fundación Guayas Avanza, CIE "Centro Integral de Equinoterapia. El presente estudio levantó información del trabajo realizado con seis niños con discapacidad intelectual leve (DI) con un porcentaje de 45% de acuerdo a la calificación de su carnet del Conadis, cuyo proceso evaluativo se desarrolló mediante la realización de las Prácticas Pre Profesionales en el segundo semestre del año 2017. La metodología utilizada tiene un enfoque cualitativo, diseño fenomenológico y alcance descriptivo donde se emplearon diferentes instrumentos como: Guía de observación, entrevista semiestructurada, lista de cotejos y encuesta para padres que permitieron contrastar el nivel de desarrollo en sus habilidades de comunicación verbal y no verbal. Los resultados obtenidos durante el proceso evaluativo demostraron positivos avances en su desarrollo facilitando las interacciones sociales y comunicación con adultos y con sus pares, demostrando la importancia que tuvieron las actividades, el rol del terapeuta y el acompañamiento de los padres inmersos en la metodología del Arteterapia, enfatizando el apoyo que el padre o cuidador por su compromiso y dedicación tanto en casa como en las terapias fueron un pilar fundamental para llegar a este desarrollo de las habilidades.

Palabras Claves: Evaluación, Habilidades de comunicación, Arteterapia, Discapacidad Intelectual.

ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: 0939623442	E-mail: dana.andradev@ug.edu.ec
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:	Nombre: Facultad de Ciencias Psicológicas	
	Teléfono: (04) 239-4313	
	E-mail: formacion.fcp@ug.edu.ec gsconocimiento.fcp@ug.edu.ec	



Universidad de Guayaquil

UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
ESCUELA/CARRERA PSICOLOGÍA
Unidad de Titulación

ANEXO 11

Guayaquil, 22 de septiembre del 2017

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR REVISOR

Habiendo sido nombrado Mg. Cinthya Sesme Cajo , tutor revisor del trabajo de titulación certifico que el presente trabajo de titulación "EVALUACION DE HABILIDADES DE COMUNICACIÓN EN NIÑOS/AS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL EN EL AREA DE ARTETERAPIA", elaborado por la estudiante ANDRADE VILLACIS DANA FIORELA con mi respectiva supervisión como requerimiento parcial para la obtención del título de Psicólogo , en la Carrera de Ciencias Psicológicas , ha sido REVISADO Y APROBADO en todas sus partes, encontrándose apto para su sustentación.

Mg. Cinthya Sesme Cajo

C.I. 0924194889



Universidad de Guayaquil

FACULTAD DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CARRERA PSICOLOGÍA
UNIDAD DE TITULACIÓN

**LICENCIA GRATUITA INTRANSFERIBLE Y NO EXCLUSIVA PARA EL USO NO
COMERCIAL DE LA OBRA CON FINES NO ACADÉMICOS**

Yo, **Dana Fiorela Andrade Villacis** con C.I. No. **0951381128**, certifico que los contenidos desarrollados en este trabajo de titulación, cuyo título es **"EVALUACIÓN DE HABILIDADES DE COMUNICACIÓN EN NIÑOS/AS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL EN EL ÁREA DE ARTETERAPIA."** son de mi absoluta propiedad y responsabilidad Y SEGÚN EL Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN*, autorizo el uso de una licencia gratuita intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la presente obra con fines no académicos, en favor de la Universidad de Guayaquil, para que haga uso del mismo, como fuera pertinente.

DANA FIORELA ANDRADE VILLACIS

C.I. No. 0951381128

*CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN (Registro Oficial n. 899 - Dic./2016) Artículo 114.- De los titulares de derechos de obras creadas en las instituciones de educación superior y centros educativos.- En el caso de las obras creadas en centros educativos, universidades, escuelas politécnicas, institutos superiores técnicos, tecnológicos, pedagógicos, de artes y los conservatorios superiores, e institutos públicos de investigación como resultado de su actividad académica o de investigación tales como trabajos de titulación, proyectos de investigación o innovación, artículos académicos, u otros análogos, sin perjuicio de que pueda existir relación de dependencia, la titularidad de los derechos patrimoniales corresponderá a los autores. Sin embargo, el establecimiento tendrá una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra con fines académicos.