UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

DEPARTAMENTO DE EJERCICIO PROFESIONAL

SUPERVISADO –EPS-

“ESTIMULACIÓN DE LAS FUNCIONES BÁSICAS DEL ÁREA COGNITIVA A LOS JÓVENES ADULTOS DEL NIVEL ALTO Y MEDIO DE LA FUNDACIÓN FACES IMPLEMENTANDO EJERCICIOS DE NEURONET”

INFORME FINAL DEL EJERCICIO TÉCNICO SUPERVISADO

PRESENTADO AL HONORABLE CONSEJO DIRECTIVO

DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

POR

GLADYS MARGOTH MENDOZA SÁNCHEZ

PREVIO A OPTAR AL TÍTULO DE

PROFESORA EN EDUCACIÓN ESPECIAL

EN EL GRADO ACADÉMICO DE

TÉCNICA UNIVERSITARIA

GUATEMALA, NOVIEMBRE DE 2018

CONSEJO DIRECTIVO

Escuela de Ciencias Psicológicas

Universidad de San Carlos de Guatemala

M.A. Mynor Estuardo Lemus Urbina

DIRECTOR

Licenciada Julia Alicia Ramírez Orizábal

SECRETARIA

M.A. Karla Amparo Carrera Vela

Licenciada Claudia Juditt Flores Quintana

REPRESENTANTES DE LOS PROFESORES

Pablo Josue Mora Tello

Mario Estuardo Sitaví Semeyá

REPRESENTANTES ESTUDIANTILES

Licenciada Lidey Magaly Portillo Portillo

REPRESENTANTE DE EGRESADOS

c.c. Control Académico
EPS
Archivo
REG. 1056-2018
CODIPs.2509-2018
De Orden de Impresión Informe Final de ETS

09 de noviembre de 2018

Estudiante
Gladys Margoth Mendoza Sánchez
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto TRIGÉSIMO TERCERO (33º.) del Acta OCHENTA Y NUEVE GUIÓN DOS MIL DIECIOCHO (89-2018) de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 09 de noviembre de 2018, que copiado literalmente dice:

"TRIGÉSIMO TERCERO: El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el Informe Final de Ejercicio Técnico Supervisado -ETS- titulado: **"ESTIMULACIÓN DE LAS FUNCIONES BÁSICAS DEL ÁREA COGNITIVA A LOS JÓVENES ADULTOS DEL NIVEL ALTO Y MEDIO DE LA FUNDACIÓN FACES IMPLEMENTANDO EJERCICIOS DE NEURONET",** de la carrera técnica de Profesorado en Educación Especial, realizado por:

Gladys Margoth Mendoza Sánchez **CARNÉ No. 8315627**
CUI: 2632 48240 1301

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

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Licenciada Julia Alicia Ramírez Orizábal
SECRETARIA

/Gaby

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

Reg. 320-2018
E.P.S. 190-2018

02 de noviembre del 2018

Escuela de Ciencias Psicológicas
Recepción e Información
CUM/USAC
RECIBIDO
07 NOV 2018
FIRMA: _____ HORA: _____ Registro: 105 folios

Señores Miembros
Consejo Directivo
Escuela de Ciencias Psicológicas

Respetables Miembros:

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

Gladys Margoth Mendoza Sánchez, carné No. **8315627,** titulado:

"ESTIMULACIÓN DE LAS FUNCIONES BÁSICAS DEL ÁREA COGNITIVA A LOS JÓVENES ADULTOS DEL NIVEL ALTO Y MEDIO DE LA FUNDACIÓN FACES IMPLEMENTANDO EJERCICIOS DE NEURONET."

De la carrera de **Profesorado en Educación Especial**

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

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO
COORDINACION
USAC

Doctor Alex Melgar Figueroa
COORDINADOR DE EPS

c. **Reg. y Control Académico**
Archivo

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

Reg. 320-2018
E.P.S. 190-2018

30 de octubre del 2018

Doctor
Alex Melgar Figueroa
Coordinador de EPS
Escuela de Ciencias Psicológicas

Respetable Doctor:

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

Gladys Margoth Mendoza Sánchez, carné No. **8315627,** titulado:

"ESTIMULACIÓN DE LAS FUNCIONES BÁSICAS DEL ÁREA COGNITIVA A LOS JÓVENES ADULTOS DEL NIVEL ALTO Y MEDIO DE LA FUNDACIÓN FACES IMPLEMENTANDO EJERCICIOS DE NEURONET."

De la carrera de **Profesorado en Educación Especial**

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

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS
EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO
REVISOR
USAC

Licenciado Pablo Tzoy
REVISOR DE E.P.S.

c. Expediente

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

Reg. 320-2018
E.P.S. 190-2018

25 de septiembre del 2018

Doctor
Alex Melgar Figueroa
Coordinador de EPS
Escuela de Ciencias Psicológicas

Respetable Doctor:

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

Gladys Margoth Mendoza Sánchez, carné No. **8315627,** titulado:

"ESTIMULACIÓN DE LAS FUNCIONES BÁSICAS DEL ÁREA COGNITIVA A LOS JÓVENES ADULTOS DEL NIVEL ALTO Y MEDIO DE LA FUNDACIÓN FACES IMPLEMENTANDO EJERCICIOS DE NEURONET."

De la carrera de **Profesorado en Educación Especial**

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

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO
ASESOR SUPERVISOR
USAC

Licenciado Oscar Josué Samayoa Herrera
Asesor-Supervisor

c. Expediente

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

C.c. Control Académico
EPS
Archivo
Reg. 320-2018
CODIPs.1039-2018

De Aprobación de Proyecto ETS

04 de mayo de 2018

Estudiante:
Gladys Margoth Mendoza Sánchez
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto DÉCIMO QUINTO (15º.) del Acta TREINTA Y UNO GUIÓN DOS MIL DIECIOCHO (31-2018) de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 04 de mayo de 2018 que literalmente dice:

"DÉCIMO QUINTO: El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el proyecto de Ejercicio Técnico Supervisado -ETS-, titulado: **"ESTIMULACIÓN DE LAS FUNCIONES BÁSICAS DEL ÁREA COGNITIVA A LOS JÓVENES ADULTOS DEL NIVEL ALTO Y MEDIO DE LA FUNDACIÓN FACES IMPLEMENTANDO EJERCICIOS DE NEURONET",** de la carrera técnica de Profesorado en Educación Especial, presentado por:

Gladys Margoth Mendoza Sánchez **CARNÉ No. 83-15627**

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

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS SECRETARÍA

Licenciada Julia Alicia Ramírez Orizábal
SECRETARIA

gaby

Ref. C.G-31/18
Guatemala, 28 de septiembre de 2018

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

Respetable Dr. Melgar:

Por este medio se hace constar que: la señora Gladys Margot Mendoza Sánchez con número de carné: 8315627, realizó su *Ejercicio Técnico Supervisado* (ETS), con el tema **"ESTIMULACIÓN DE LAS FUNCIONES BÁSICAS DEL ÁREA COGNITIVA CON JÓVENES ADULTOS DE NIVEL ALTO Y MEDIO DE LA FUNDACION FACES, IMPLEMENTANDO EJERCICIOS DE NEURONET"**, dando inicio según la fecha de carta de aprobación el 26 de enero y finalizando el 26 de julio del presente año, sin embargo la practicante por motivos personales estuvo ausente dos meses (marzo y abril); y llegando a un acuerdo de ambas partes ella continuó realizando su ETS durante los meses de agosto y septiembre en calidad de reposición de tiempo. Sin nada más que agregar

Atentamente:

FUNDACION FACES COORDINACIÓN GUATEMALA

Licda. Carolina Guzmàn Mendoza
Coordinadora General

FUNDACION FACES ADMINISTRACIÓN GUATEMALA

Vo.Bo. Dinora Paiz de Ochoa
Administradora General

c/c: Archivo

PADRINO DE GRADUACIÓN

Licenciado Oscar Josué Samayoa Herrera

Psicólogo

Colegiado 4370

ACTO QUE DEDICO

A DIOS TODO PODEROSO	**Con inmensa FE, por iluminar y guiar el sendero de mis pasos.**
A MI FAMILIA	**Porque es el regalo más bello que Dios me pudo dar y porque son mi mayor TESORO.**
A TODOS LOS NIÑOS CON NEE	**Porque son la fuente de mi inspiración.**

ÍNDICE

RESUMEN…….. 3

INTRODUCCIÓN…….. 5

CAPÍTULO I…….. 7

Monografía del lugar……. 7

Aspectos Históricos……..….. 7

Aspectos Socioculturales…… 9

Aspectos socioeconómicos……. 11

Aspectos Ideológicos y políticos……. 12

Descripción de la Institución……..…… 14

Objetivos de la Institución……. 15

Descripción de la población a la que va dirigido el ETS……..…….. 19

Planteamiento de problemas/necesidades psicosociales……..... 21

CAPITULO II

Abordamiento teórico de los problemas/necesidades psicosociales…… 23

Objetivos……..…… 51

Metodología……..……..... 53

CAPITULOS III

Descripción de la experiencia……..…… 59

CAPITULO IV

Análisis de la experiencia…….. 71

CAPITULO V

Conclusiones y Recomendaciones……. 75

Bibliografía…… 78

Anexo…….. 80

RESUMEN

El Ejercicio Técnico Profesional se llevó a cabo en la Fundación Faces, que se encuentra ubicada en la 31 Ave. “A” 3-27 zona 11 UTATLÁN II en el área metropolitana de Guatemala. La población que atiende la Fundación, está conformada por 12 jóvenes-adultos con Discapacidad Intelectual. Atendiendo las necesidades de la población de Faces se llevó a cabo un proyecto de intervención titulado:

“**ESTIMULACIÓN DE LAS FUNCONES BÁSICAS DEL ÁREA COGNITIVA A LOS JÓVENES-ADULTOS DEL NIVEL ALTO Y MEDIO DE LA FUNDACIÓN FACES, IMPLEMENTANDO EJERCICIOS DE NEURONET”.**

Para lo cual se elaboró un plan de trabajo que se divide en tres ejes o subprogramas de acuerdo a las necesidades de la población atendida.

SUBPROGRAMA DE SERVICIO

Este subprograma se enfocó en Desarrollar fluidez en las funciones básicas del aprendizaje (Área Cognitiva) atención, concentración, memoria, lenguaje, coordinación visomotora, creando una integración rítmica entre visión, audición balance y movimiento para optimizar la atención sostenida y auto-dirigida. Esto se llevó a cabo a través de ejercicios del Programa Neuronet .y otras actividades como arteterapia, cuenta cuentos, circuitos de ejercicios, entre otros.

SUBPROGRAMA DE DOCENCIA

En este subprograma se trabajaron algunos talleres y capacitaciones tanto con los alumnos, como con las epesistas y personal de la Fundación. Talleres y capacitaciones que les ayudaron a su crecimiento personal.

SUBPROGRAMA DE INVESTIGACIÓN

En este subprograma se hizo un Estudio de Caso, se trabajó con un alumno de la Fundación Faces diagnosticado con el Trastorno del Espectro Autista. El trabajo se enfocó en determinar si los Ejercicios del Programa de Neuronet ayudan a desarrollar fluidez en las funciones básicas del área cognitiva. a un joven diagnosticado con Trastorno del Espectro Autista. Se evaluó, se hizo un programa para él y se procedió a darle las terapias.

INTRODUCCIÓN

La Discapacidad Intelectual es una alteración o trastorno en el desarrollo del ser humano que se caracteriza por limitaciones significativas tanto en el funcionamiento intelectual como en la conducta adaptativa que se evidencia antes de los 18 años, afectando alrededor del 1% de la población.

En la Fundación Faces se atienden jóvenes y adultos con discapacidad intelectual clasificados en dos grupos: El grupo Pre-laboral (integrado por jóvenes-adultos del nivel Alto y Medio, según la clasificación que ellos tienen). Ellos no presentan serias dificultades en el seguimiento de instrucciones, atención, concentración, coordinación, motricidad fina y el Grupo Inicial conformados por alumnos que presentan serias dificultades en las habilidades cognitivas.

La Fundación fue creada con el propósito de apoyar a jóvenes-adultos con DI en programas de capacitación e inserción laboral. Siendo el área intelectual una de las más afectadas, los jóvenes-adultos de la fundación, necesitan tener una estimulación constante del área cognitiva para que tengan un buen desarrollo o funcionamiento.

En el Ejercicio Profesional supervisado se describen acciones para su desarrollo en sus tres ejes: servicio, docencia e investigación. Trabajando de la siguiente manera:

Eje de servicio, se le brindó terapias de neuronet a todos los alumnos de forma grupal y en algunas ocasiones individual. En el eje de docencia se impartieron

talleres a los alumnos y capacitación del programa de neuronet a las epesistas y personal de la Fundación.

En el eje de Investigación se llevó a cabo un Estudio de Caso que tenía por objetivo: Determinar si los ejercicios de neuronet desarrollaban las habilidades cognitivas en un paciente diagnosticado con Trastorno del Espectro Autista(TEA).

La estructura del trabajo se divide en cinco capítulos. Iniciando con antecedentes de Guatemala en el aspecto histórico antropológico, sociocultural. Socioeconómico e ideológico político. Es importante como guatemaltecos conocer antecedentes que influyeron en el pasado para conformar lo que es el país actualmente. De la misma manera se encuentra información de la población atendida.

En el capítulo II se refiere al abordamiento teórico de los problemas y necesidades psicosociales del contexto. Donde se identifican varias dificultades que presenta la población atendida.

En el capítulo III encontrará una narración de las acciones y resultados obtenidos, de los tres subprogramas realizados durante todo el proyecto.

En el capítulo IV se realiza un análisis de las acciones realizadas para alcanzar los objetivos trazados. Se analizan las situaciones dadas, los hechos que facilitaron la ejecución de los mismos y las situaciones desfavorables que incidieron en el impacto que se tuvo. Así mismo, se dan a conocer los avances que se dieron a partir del trabajo realizado. En el capítulo V encontrará las conclusiones y recomendaciones respectivas. Se adjunta bibliografía y anexos.

CAPÍTULO I

MONOGRAFIA DEL LUGAR

A. ASPECTO HISTÓRICO

Guatemala, es la capital del Departamento de la República de Guatemala. Es uno de los 22 departamentos que la conforman, está ubicada en la región central del país, tiene una extensión territorial de 2253 kilómetros cuadrados y cuenta con una población aproximadamente de 3 134 276 habitantes según datos del INE (Instituto Nacional de Estadística 2008- 2011), 1 482 525 son hombres y 1 651 751 son mujeres. Cuenta con 17 municipios siendo su cabecera departamental el municipio de Guatemala. Se localiza en la región metropolitana de la República de Guatemala, limita al Norte con Chinautla y San Pedro Ayampuc al Sur con Santa Catarina Pinula, San José Pinula, Villa Canales, San Miguel Petapa y Villa Nueva, al Este con Palencia y al Oeste con Mixco. Se encuentra a una altura de 1498.89 metros al nivel del mar por lo que generalmente su clima es templado.
El municipio está rodeado por 18 cerros y 2 barrancos. Las aldeas del municipio son: La Libertad (antes Hincapié), Lo de Rodriguez, Los Ocotes, Concepción, Las Lomas, El Bebedero, Las Canoitas, Cebadilla Grande, El Rodeo, Canalitos, Santa Rosita, Las Tapias, Lavarreda, Guajitos, Lo de Contreras, y el Chato.

La independencia de Guatemala se llevó a cabo de forma pacífica y por iniciativa del cabildo. En 1822 se aprobó la anexión de Guatemala al imperio mexicano de Agustín de Iturbide, un año más tarde una Asamblea Nacional Constituyente rechazó la unión con México y proclamó la Federación de la Provincias Unidas de Centroamérica formada por Guatemala, Honduras, El Salvador, Nicaragua y Costa Rica, esta se disolvió en 1839 y de esta manera se constituyó como un Estado Independiente.

A partir de la independencia, se inicia el proceso determinante para la vida actual de la ciudad, el advenimiento de gobiernos ilustrados como el del doctor Mariano Gálvez (1831-1835) que dieron acogida a formas de pensamiento moderno distinto

a la tradición criolla y ya para concluir el siglo XIX la revolución Liberal (1871). Transforma radicalmente las instituciones del país, el paso del control de la propiedad pasa a manos particulares, el gobierno del General Justo Rufino Barrios quita por completo el control de la municipalidad sobre los ejidos municipales.

Para el año 1860, la ciudad de Guatemala ya tenía calles pavimentadas, iluminación, banquetas y las casas ya estaban enumeradas. Estaba dividida en 5 barrios: la Candelaria, San Sebastián, El Calvario, Santo Domingo o de la Habana, El Sagrario. Del año 1870-1885 se establece una nueva organización administrativa de trece cantones, reemplazando la vieja división de 5 barrios. Se confiscan los bienes eclesiásticos, cambiándoles de uso. En la. Administración del General Justo Rufino Barrios, se compran grandes extensiones de tierra para crear nuevos cantones. Surge el Cantón la Paz, antiguo potrero de Bolaños, actual zona 8. Se elimina por completo el control de la Municipalidad sobre los ejidos municipales. Se comienza a construir el Hipódromo del Norte, inauguran el ferrocarril del sur e introducen el servicio telefónico. Para 1886 ya hay servicio eléctrico, se unifican los municipios de Ciudad Vieja y la Villa de Guadalupe, se inauguran el 30 de junio (Boulevard La Reforma) En 1900, la ciudad alcanza 100,000 habitantes y comienza el desarrollo suburbano de Tívoli y Santa Clara. Se sustituye el tranvía o por pequeños buses, luego se establece un nuevo patrón en el transporte colectivo (el empresario privado). En 1921 la ciudad estaba dividida en 17 cantones y 4 campamentos. El período presidencial de Guatemala se caracteriza por una intensa etapa de construcción, principalmente en los de carácter monumental como el Palacio Nacional, Correos, Los Salones de Exposiciones en el campo de la feria. En este gobierno se dan una serie de cambios, los cuales inciden en el asentamiento urbano de la ciudad. Se instruye la autonomía municipal, se restringe casi absolutamente el poder del organismo ejecutivo y por lo tanto la participación de los gobernadores departamentales en el desarrollo urbano. Se elaboran varios proyectos de ley sobre la zonificación y planificación y un reglamento de lotificación. Se aprueba el Decreto 504, ley de Arrendamientos y edificaciones de Inmuebles de calles del ingeniero Raúl Aguilar Batres, vigente en la actualidad. Se aprueba también el proyecto para la numeración de las casas y de las calles. El crecimiento

de la ciudad ha estado vinculado a la existencia de vías que comunican con los departamentos de oriente, nororiente, occidente y del sur. Al interior de la ciudad las vías principales sirvieron de separación de los distintos espacios residenciales. La demarcación en barrios, cantones, zonas, lotificaciones y residenciales permitía identificar áreas sociales de la ciudad la fue dividida en zonas.

B. ASPECTO SOCIO-CULTURAL

Tanto la cultura y sus costumbres, están muy marcadas por la historia guatemalteca. En su mayoría los guatemaltecos son mestizos de sangre española y maya, en tanto que algunos campesinos son descendientes puros de los mayas. La civilización maya, que habitó la Guatemala actual durante casi 600 años antes de su declive en el 900 d.C. ha influido de forma determinante en su historia, dejando huella en las costumbres, la gastronomía y la población. La cocina, por ejemplo, varía según la región, muchos platos guatemaltecos están basados en la cocina maya, lo cual puede comprobarse en la abundante presencia de ingredientes como el maíz, el chile y los fríjoles. Algunas recetas populares son las enchiladas, las quesadillas y los tamales. Otro elemento importante de la cultura guatemalteca es su música y su vestimenta. Los habitantes de Guatemala son famosos por sus conjuntos de percusión que integran la marimba, el instrumento nacional. La moda de Guatemala también es muy conocida por su uso de tejidos de hilo de colores llamativos, capotes, camisas, blusas, vestidos y faldas. Este es otro reflejo de la historia guatemalteca, ya que las telas de vivos colores gozaban de gran popularidad entre los mayas. Después de los Acuerdos de Paz, firmados en 1996, en el país fueron reconocidos 25 idiomas, 25 etnias y cuatro culturas que cohabitarían como nación. Las culturas son la maya, ladina, xinca y garífuna.

La cultura del mestizaje se ubica en el centro y oriente del país, ocupan la tercera parte del territorio la población ladina utiliza el español como lengua materna. El idioma posee caracteres de origen hispano mezclado con elementos culturales indígenas. Las actividades de producción son distintas dependiendo del lugar donde viven, entre estas actividades están la agricultura, la ganadería, el comercio y el transporte. En las fiestas patronales sobreviven bailes, danzas y ceremonias. Se

puede observar la sobrevivencia de las danzas antiguas, como las danzas de los moros y cristianos que son conexiones directas con la cultura occidental. Entre los bailes también sobresale el del palo de cintas, danza de flores y el de los mejicanos y los bailes de gigantes que son compartidos por la región.

Guatemala es un país reconocido por su diversidad étnica, cultural y lingüística, según datos del INE el 41% de su población es indígena, aunque otros estiman que sea el 60%. La población guatemalteca se encuentra constituida por pueblos de descendencia maya, garífuna, xinka, como también ladinos comúnmente llamados mestizos. La diversidad sociocultural del pueblo maya que incluye las 22 comunidades lingüísticas siendo estos Achi, Akateko, Chorti', Chuj, Itza, Ixil, Jakalteko, Qánjob'al, Kaqchikel, K'iche', Mam, Mopan, Poqomam, Poqomchi, Q'eqchi', Sakapulteko, Sipakapense, Tektiteko, Tz'utujil y Uspanteko; más el Xinka y el Garífuna. En el departamento de Guatemala, la mayor parte de la población habla es español, pero en algunos municipios hablan el Pocoman y el Kaqchiquel

Dentro de los sitios que pueden visitar en la capital están: la Plaza Mayor que constituye el centro y corazón de la capital y del Centro Histórico. Está rodeado por el Palacio Nacional, La Catedral, El Portal de Comercio y el Parque Centenario. El Palacio Nacional una de las grandes obras de la Arquitectura colonial guatemalteca, con influencia francesa y Neoclásica, construido con concreto armado y ladrillo, revestido de piedra artificial de color verde. La Biblioteca Nacional, la Hemeroteca, Archivo General de Centro América, Tres instituciones más importantes del Centro Histórico, los cuales atesoran gran parte del pasado de Guatemala. El MAPA DE RELIEVE es una de las obras únicas en el mundo y es ubicado en el Hipódromo del sur construido por Francisco Vela Irrisari en 1,904. El CENTRO CULTURAL MIGUEL ANGEL ASTURIAS ubicado en el Centro Histórico, diseñado por el Ingeniero Efraín Recinos, aquí podemos encontrar; la Gran Sala, El Teatro de Cámara, el Teatro al Aire Libre, Plazuelas, Salas de Ensayo, Talleres y Salas para Conferencia.

Dentro de los sitios arqueológicos podemos mencionar Acatán, Campo de Marte, Charcas, El Pilar, Eureka, Kaminal Juyú, Mulato, Naranjo, Piñol, Bethania y San

Rafael. El montículo de la Culebra y las ruinas de Kaminal Juyú cuentan con restos del antiguo acueducto que vertía el agua a la capital. También contamos con otros sitios considerados como monumentos nacionales entre los que podemos mencionar: La Catedral Metropolitana, La Ermita del Cerro del Carmen, La Merced, Santo Domingo, Capuchinas, San Francisco, La Recolección, San Sebastián, Santa Delfina de Seigné, El Museo Argueológico y de Etnología, El Museo de Historia Natural, el Museo de Historia, el Museo del Niño y el Parque Zoológico La Aurora.

C. ASPECTO SOCIOECONÓMICO

Los sectores que más aportes generan al PIB son: Agricultura, Ganadería y Pesca: El sector agrícola conforma un cuarto del PIB, dos tercios de las exportaciones, y la mitad de la fuerza laboral. Los productos agrícolas principales son café, caña de azúcar, bananos y plátanos.

Por lo general las tierras son fértiles, en muchos de los municipios se cultiva maíz, frijol, legumbres, flores etc. En su mayoría las llevan a la capital para su venta. En el área rural hay crianza de ganado vacuno, porcino y aviar. La mayor parte de la industria del país está en la capital, estos son productos más procesados, productos lácteos, textiles, vestuario, productos de cuero, madera, papel, imprentas, materiales de construcción, vidrio, químicos, aceites, jabón, ensamble de automóviles, electrodomésticos, concentrados para animales, gases industriales.

Guatemala en su mayoría fue habitada por los mayas que desarrollaron una importante civilización basada en el cultivo del maíz, no fue rica en metales como México, pero, se destacó por su producción agrícola, sus principales recursos fueron la caña de azúcar, cacao, maderas preciosas y tinta de añil para teñir textiles.

La zona 11 es una de las 25 zonas en las que se divide la ciudad de Guatemala, abarca de la Calzada Roosevelt a la Colonia Castañas y de la Calzada Raúl Aguilar Batres a la colonia Santa Rita. Es una de las zonas más populosas, aquí se encuentran: el Museo de Miraflores, el Centro Comercial y Hotel Tikal Futura, el Hospital Roosevelt, el Hospital Rodolfo Robles, Sanatorio Hermano Pedro, varios

centros Comerciales, varias colonias, el Mercado El Guarda y la Calzada Roosevelt que la separa de la zona 7. Se caracteriza más por ser tipo residencial y está ubicada al sur-oeste de la ciudad de Guatemala, colinda al Norte con la zona 7, teniendo como límite la calzada Roosevelt; al Oeste con el municipio de Mixco, al Sur con el municipio de Villa Nueva; al Sureste con la zona 12. de la ciudad de Guatemala, teniendo como limite la calzada Raúl Aguilar Batres. La densificación de los sectores de la zona 11 obligó a la municipalidad a la construcción de la Calzada Roosevelt (1967 y 1968) beneficiando a varios circunvecinos. Entre 1988 y 1989 se implementó el "Programa Urbano de Alimentos por Trabajo APT CARE" que realizó proyectos como la construcción de la Calzada "Las Charcas" en la zona 11, donde se construyó el paso a desnivel "Las Charcas" (frente al centro comercial Novicentro) movilizándose de mejor manera los habitantes de San Cristóbal(Mixco) hacia la ciudad. Esta calzada contribuyó a descongestionar la Calzada Aguilar Batres. En los primeros años del siglo XXI, se realizaron los pasos a desnivel de la 13 calle zona 11 (CEJUSA) (Municipalidad de Guatemala, Memoria de Labores 1990. Informe anual del alcalde. 1991, p. 24-28). Este conjunto une la zona 11 de la ciudad capital con Ciudad San Cristóbal (Mixco). El estrato social más representativo de la zona 11, es el Alto, mediano y bajo, debido a lo céntrico de la zona respecto a áreas comerciales.

D. ASPECTO IDEOLÓGICO Y POLITICO

Guatemala está constituido por tres organismos de poder en los que radica la soberanía, los cuales son: el Organismo Ejecutivo que lo integra el Presidente de la República, el Vice-presidente y el Consejo de Ministros. El Presidente y Vice-presidente los elige el pueblo y están en el poder por un período de cuatro años. El actual presidente es Jimmy Morales y el Vicepresidente es Jafeth Ernesto Herrera Franco. El Organismo Legislativo esta ejercido por el Congreso de la República y lo integran 158 diputados para un período de cuatro años, quienes pueden ser reelectos mediante el sufragio. El Organismo Judicial es ejercido por la Corte Suprema de Justicia, está integrada por 13 magistrados electos por el Congreso de la República para un período de cinco años, quienes también pueden ser reelectos.

Todos los municipios de Guatemala están conformados por un Consejo Comunitario de desarrollo COCODE, los cuales se integran por la Asamblea Comunitaria cuyo objetivo es promover y llevar a cabo políticas que permiten identificar y priorizar planes y programas que beneficien a su comunidad. El Consejo Municipal de Desarrollo COMUDE es de creación constitucional que reúne a varios representantes de los diferentes sectores de la población, tanto social como económicamente.

Guatemala tiene un sistema electoral donde se elige al Alcalde por un período de cuatro años. El ayuntamiento está conformado por 1 alcalde, 3 síndicos, y 11 concejales. La Alcaldía Municipal es la administradora de todos los intereses de la población y de las diferentes comunidades existentes en la capital. Los concejales son los que representan al pueblo y son los encargados de tomar decisiones no personales del alcalde municipal.

Existen varias organizaciones de la comunidad, entre ellas 6 COCODES vigentes actualmente:

- PRORROCA, colonia El Progreso, Roosevelt y Carabanchel
- MAJADAS, Colonias Residenciales V, San Jorge, Utatlán II, San Fernando y Toledo
- SUR, Colonias Granai I, Granai II, Villas de Mariscal, Las Charcas
- MARISCAL, Colonia Mariscal
- MIRAFLORES, Colonias Mirador I, Mirador II, Miraflores sector norte, Vista Bella y Loma Linda
- MIRAFLORES SUR, Sector sur de la colonia Miraflores

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

Los COCODE se integran por la Asamblea Comunitaria, por los residentes en una misma comunidad, y el Órgano de Coordinación, integrada de acuerdo a sus

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

Los COCODE se constituyen a dos niveles:

- El Consejo que se forma en cada comunidad y
- El COCODE está integrado por los representantes de 20 Consejos Comunitarios, o 20 comunidades de un mismo municipio.

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

DESCRIPCIÓN DE LA INSTITUCIÓN

La Fundación FACES se encuentra ubicada en la 31 Ave “A” 3-27 zona 11, Utatlán II. Es una entidad de Educación Especial no lucrativa, de servicio no sectario, ajena a política partidista, aprobada por decreto gubernativo No 132-2000, dirigida a prestar atención personalizada a personas con Discapacidad Intelectual. Fundada el 10 de noviembre del año 1999, identificada con la inclusión social y laboral de sus educandos. Es una fundación de nacionalidad guatemalteca, que surge de la idea de la licenciada Olga Alicia Gonzales de Berger y un grupo de padres de familia y colaboradores, además del aporte técnico, docente y administrativo del Centro para El Desarrollo Psicopedagógico Integral –CEDEPI- (entidad privada) quienes creyeron en el proyecto. Tiene reconocimiento Nacional e Internacional, lo que le ha

permitido ser miembro desde 1999 de THE ARC (Association for Retarded Citizens of USA), así como la participación de la inducción de procesos laborales de la asociación de paz y bien Sevilla-España 2000.

FACES busca la “Autorrealización y Capacitación Especial de Jóvenes y Adultos con Discapacidad Intelectual”. Su lema es “Una Obra Productiva de Infinito Amor”.

OBJETIVO GENERAL:

Implementar un programa de atención integral a jóvenes y adultos con Discapacidad Intelectual en centros de educación especial para capacitación laboral y hogares protegidos.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Crear un centro de educación especial para capacitación pre-laboral de manera que se logre la inserción de los alumnos al trabajo, como personas productivas y auto sostenibles.
- Establecer talleres protegidos de actividades ocupacionales dirigidos a los beneficiarios cuyas limitaciones no le permiten su inserción al trabajo.
- Elaboración de propuestas de políticas públicas.
- Establecer servicios de atención institucional y ambulatorio a personas cuyas limitaciones intelectuales y de adaptación social les mantiene en vida dependiente.
- Creación de la escuela para padres, para orientar, capacitación y apoyar a la familia en el proceso de integración de la persona con Discapacidad Intelectual-
- Desarrollar en coordinación con Universidades, Entidades Estatales y privadas, investigación social y tecnología en el campo de la Educación Especial en Guatemala.
- La institución FACES realiza distintas actividades que consisten en la capacitación de los jóvenes para su inserción laboral.

VISION

Ser una entidad pionera en la Autorrealización y Capacitación Especial de jóvenes y adultos con Discapacidad Intelectual, identificada con la inclusión social de alumnos egresados e insertados laboralmente, de reconocida credibilidad nacional e internacional por las actividades que realiza; con personal multidisciplinario, con mística de trabajo y compromiso social.

MISIÓN.

Formar seres humanos dignos a través de la capacitación e inserción laboral de personas con discapacidad intelectual, para que, por medio de actividades acordes a sus capacidades, destrezas sociales y habilidades de autoayuda, desarrollen el potencial de aprendizaje y adquisición de conocimientos que les permitan alcanzar la calidad de vida que le integre a la sociedad y gozar del ejercicio de su ciudadanía.

ORGANIZACIÒN:

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

UNIDADES ADMINISTRATIVAS:

- Asamblea general: se integra con los miembros fundadores, contribuyentes, honorarios y activos de la fundación previamente convocados y reunidos. Es la máxima autoridad de la fundación, expresa la voluntad de esta y sus resoluciones son de observancia obligatoria para la misma. La asamblea general se reunirá en sesión ordinaria obligatoriamente todos los años en el mes de septiembre y en forma extraordinaria cuantas veces sea necesario.
- Junta Directiva: es el órgano superiores de –FACES-, se integra por un presidente, un tesorero, una secretaria y tres vocales, así como de una

administradora. Y los respectivos directores ejecutivos de las unidades ejecutoras dependientes.

- Director (a) ejecutivo (a): se representa por una persona quien funge como representante y administrador general, de una unidad ejecutora de fundación -FACES- y que forma parte del consejo administrativa de la misma, es selecto por la asamblea general y tiene dependencia directa con el presidente de la junta directiva.
- Gerente General: que también desempeña el puesto de secretario ejecutivo dentro de la fundación, organiza y dirige las actividades necesarias realizadas dentro de la organización, facultándose a la aplicación de estos poderes por medio de la presidenta de la junta directiva.

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

RECURSOS ADMINISTRATIVOS

El área administrativa es dirigida por la Sra. Dinora de Paz quien se encarga de todo lo relacionado al manejo y administración de la fundación. Seguidamente esta Carolina Guzmán Psicóloga de la Fundación, Joselyn la secretaria, Carmencita instructora de un grupo de alumnos y doña Aury quien se encarga de la limpieza y es instructora en el área de panadería y cocina.

INFRAESTRUCTURA FÍSICA

Las instalaciones de la fundación se encuentran en buen estado, sin embargo, les falta mantenimiento a algunas áreas. Es una casa de regular tamaño, a la entrada se encuentra la Secretaría, frente a ella está la Administración, seguidamente, se encuentra la oficina de evaluación Psicológica. Frente a esta hay una puerta que comunica con el área de trabajo para Pasmo, a la derecha hay una habitación destinada para motricidad fina, terapia del lenguaje entre otros. Así mismo, hay una habitación equipada con una cama, una mesita de noche, un mueble con espejo que sirve para enseñarles a los jóvenes actividades de la vida diaria. Una habitación que se utiliza como bodega y otra para evaluaciones, entrevistas y otros.

También cuenta con una cocina, un área de comedor, una sala para trabajar panadería, un salón de computación, una bodega, 4 baños, un jardín y el área de deporte.

RECURSOS PEDAGÓGICOS

La fundación cuenta con un habitación o taller de Actividades de la Vida Diaria donde se les enseñan actividades de limpieza, tender una cama, limpiar muebles entre otros. En el área de cocina se les enseña a preparar diferentes comidas, a usar los utensilios, lavarlos, colocarlos en sus respectivos lugares. A la par se encuentra el área de panadería, donde elaboran el pan y otros productos para su venta. También cuenta con un taller de computación donde algunas veces reciben clases. Un salón amplio donde realizan el empaque de diferentes productos de Pasmo. En el área de deporte, reciben también clases o talleres de danza, u otras actividades recreativas.

PROGRAMAS

Dentro de los programas que ejecuta están:

- Educativos.
- Competencias sociales
- Computación
- Artísticos Culturales
- Expresión Corporal
- Deportes (natación, atletismo, baloncesto, fútbol)

- **Panadería:** con este taller los jóvenes con discapacidad intelectual logran a través del proceso de la elaboración del pan aumentar sus destrezas y habilidades motrices.

- **Cocina**: los asociados en este taller son evaluados según el grado de discapacidad de cada uno y de esta manera se obtiene sub-grupos que requerirán más atención personalizada por el instructor. Es uno de los talleres más básicos debido a que se enseña a utilizar los utensilios de cocina, el conocimiento adquirido luego lo podrán en práctica en sus hogares, y esto los vuelve más autosuficientes.

- **Maquila**: el taller de maquila, conocido también como “taller de trabajo protegido”, es uno de los talleres de más impacto en fundación –FACES-, ya que se le brinda a los asociados que no tienen la oportunidad de la inserción laboral a que trabajen en las instalaciones de la Fundación, bajo la supervisión de un instructor que los guía en el proceso de maquilado y sobre todo a que sean remunerados por su labor.

- **Artísticos culturales**: el objetivo de este taller es que los asociados puedan participar en diferentes eventos culturales a nivel nacional e internacional, aprovechando las habilidades que cada asociado tiene. Recientemente el evento más importante fue el denominado “**Baile Folklórico El Paabank**”. Que consta de bailes y danzas folklóricas de Guatemala.

DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN A LA CUAL FUE DIRIGIDO EL ETS

La población que atiende la fundación actualmente es aproximadamente de 13 jóvenes – adultos, de ambos géneros, la mayoría de la población tiene discapacidad Intelectual, un joven que esta diagnosticado con Trastorno de Espectro Autista (TEA) y uno con Síndrome de West.

Están clasificados en dos grupos, los **Pre-laborales y los Iniciales.** Los PRELABORALES son los alumnos que han logrado mayor independencia en la realización de las actividades tanto personales como laborales y los INICIALES son los adultos que presentan mayor dificultad en la realización de las actividades que les asignan. Son dependientes, presentan serios problemas de atención, memoria, lenguaje, motricidad gruesa, motricidad fina, coordinación, seguimiento de instrucciones, entre otros. Constantemente necesitan que se les recuerde lo que tienen que hacer. Estos jóvenes-adultos carecen de habilidades para desenvolverse adecuadamente dentro de la sociedad, debido a la falta de personal capacitado para que atienda sus necesidades educativas especiales, únicamente se dedican a trabajar en la maquila de Pasmo y a realizar actividades manuales. Razón por la cual los alumnos presentan una regresión en sus avances.

Por lo que se puede observar, los jóvenes-adultos provienen de familias de una situación económica alta, media alta, media, y media baja. Son hijos de adultos mayores, unos con recursos económicos que les permite costear todos los gastos que requiere la fundación y otros en su minoría que cuentan con el apoyo de la misma.

Todos viven en la capital, dependen de otras personas para llegar a la fundación excepto un alumno que utiliza el transporte público. La asistencia es regular, excepto cuando se enferman o tienen que ausentarse por otras razones.

En la mañana se inicia con una oración o con una clase de valores. A la hora de refacción se reúnen todos en una clase para poder compartir y tener unos momentos de relajación. Todos tienen una formación cristiana, tienen el hábito de bendecir la mesa, de practicar buenos hábitos de convivencia inculcados tanto en el hogar como en la fundación. Son colaboradores y se llevan bien entre ellos. Sin embargo, no hablaban mucho, refaccionaban y luego se dedicaban a trabajar en lo que tenían asignado. (Pasmo)

Disfrutan de las actividades de la clase de danza y deporte. La clase de danza les gusta porque bailan, escuchan música popular o de “moda”, algunos de ellos cantan pequeñas estrofas o bien terminaciones de palabras según sea el caso. Para los que les gusta bailar, la asistencia a esta clase es un incentivo si logran realizar las actividades que les fueron asignadas. La clase de deporte les agrada porque la realizan en el parque de la colonia, a la mayoría le gusta realizar ejercicios al aire libre, correr, jugar fútbol y básquet. Se divierten y se la pasan muy bien.

Dentro de la fundación hay un salón que sirve de bodega para guardar todo el producto de Pasmo con el que han trabajado a lo largo de los días. En este salón se hizo un espacio para colocar todo el material de Neuronet y se adaptó para dar las terapias.

Para trabajar en los productos de Pasmo se utiliza un salón donde hay dos mesas grandes y redondas aquí se organiza al grupo de acuerdo a las habilidades y a la responsabilidad que conlleva cada uno de los encargos laborales. Dentro de las

actividades están: desprender los sobres de algodón, armar cajitas, insertar prospecto, jeringa, algodón, hacer camitas, colocar ampolla, pegar stickers, revisar que todo este correcto, cerrar cajitas, meterlas en la caja grande y que queden listas para entregarlas. El trabajo les motiva por la remuneración que reciben cuando se llevan el producto terminado. Ellos tienen la ilusión de conseguir cada uno un trabajo donde se puedan desempeñar y recibir un salario para ayudar a su familia, o bien para comprarse cosas que han anhelado.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Educación Especial nace por las Necesidades Educativas Especiales que presentaban algunos de los educandos para alcanzar el máximo desarrollo de su potencial. La población de la Fundación Faces está integrada por 13 alumnos que oscilan entre 19- 53 años de edad, en su mayoría son personas con Discapacidad Intelectual, una persona con Trastorno del Espectro Autista(TEA) y uno con Síndrome de West.

Las personas con Discapacidad Intelectual tienen una serie de limitaciones significativas para funcionar en su vida diaria, comprender e interactuar en su entorno. Están afectadas tanto a nivel intelectual como en la conducta adaptativa, lo que provoca algunas alteraciones en la dinámica familiar, especialmente en el aspecto emocional debido a que la familia se ve obligada a cambiar su ritmo de vida y sus expectativas. Cabe mencionar que, la mayor parte de los padres de familia encargados de la población de Faces, son adultos mayores y en algunos casos, los encargados son más jóvenes.

Toda esta situación genera desestabilización por los cambios emocionales y financieros que se dan en la dinámica familiar. Por un lado, los gastos en los que incurren (especialistas, medicinas, colegios, entre otros.) Por otro lado, existe el sentimiento de culpa, autoestima baja, tristeza, depresión por la situación que están viviendo y que paulatinamente van aceptando, sin embargo, esta aceptación dependerá de la actitud con la que afrontan la problemática.

Dentro de la problemática que presentan los jóvenes-adultos de la fundación se pueden mencionar las dificultades que presentan en el seguimiento de

instrucciones, atención, memoria, lenguaje, planificación, organización, resolución de problemas, pensamiento abstracto, orientación espacial, razonamiento, motricidad gruesa, motricidad fina, entre otros. En el área práctica, presentan dificultad en su cuidado personal en la responsabilidad del trabajo, en el manejo del dinero, en el aprovechamiento del tiempo de ocio, en la organización de tareas, en el control adecuado de su comportamiento. No obstante, el entorno juega un papel muy importante pues puede generar barreras o bien oportunidades para el funcionamiento de dichas personas y con ello mejorar su calidad de vida. Se pudo observar que los alumnos son más receptores que actores de su propia formación por el sedentarismo que se encontraban. Por lo que se pensó en un proyecto que permitiera el abordaje de sus necesidades y a la vez apoyar a la fundación.

CAPITULO II

2.1 ABORADAMIENTO CIENTÍFICO TEÓRICO METODOLÓGICO DE LOS PROBLEMAS O NECESIDADES PSICOSOCIALES.

EDUCACIÓN ESPECIAL

La educación especial o educación diferencial es el conjunto de conocimientos científicos e intervenciones educativas, psicológicas, sociales y médicas, tendentes a optimizar los potenciales de sujetos “excepcionales”.

La Educación Especial es una modalidad de la educación básica que ofrece atención educativa con equidad a alumnos con necesidades educativas especiales con o sin discapacidad y/o aptitudes sobresalientes, de acuerdo a sus condiciones, necesidades, intereses y potencialidades, su práctica se basa en el enfoque de la educación inclusiva, entendida como un conjunto de procesos orientados a eliminar o minimizar las barreras que limitan el aprendizaje y la participación de todo el alumnado. Las barreras, al igual que los recursos para reducirlas, se pueden encontrar en los elementos y estructuras del sistema educativo, como en escuelas, en la comunidad, y en las políticas locales y nacionales.

El objetivo de la educación especial es, en definitiva, proporcionar las herramientas educativas necesarias a los educandos con NEE en proceso de aprendizaje para que logren desarrollarse en plenitud, y puedan insertarse a la vida adulta con mayor facilidad. Se busca, en lo posible, ayudar a que los niños se transformen en adultos independientes, que puedan valerse por sí mismos gracias a la educación recibida.

En un sentido amplio, la educación especial es aquella destinada a alumnos con necesidades educativas especiales, ya sea por sobredotación intelectual o bien por discapacidades psíquicas, físicas o sensoriales. Este tipo de educación comprende todas las actuaciones enfocadas a compensar dichas necesidades, en centros ordinarios o en centros específicos. López Melero, Catedrático de Didáctica y Organización Escolar de la Universidad de Málaga (España), afirma que la educación especial es la disciplina del sistema de comunicación intencional que tiene lugar en una institución (proceso de enseñanza-aprendizaje) para desarrollar al máximo las posibilidades intelectuales y afectivo-sociales del niño de forma cognitiva, social y culturalmente diferente.

Así pues, entendemos la educación especial como un servicio de apoyo a la educación general que estudia los procesos de enseñanza-aprendizaje, y que se define por los apoyos especiales y necesarios, nunca por las limitaciones del alumno, y siempre con la finalidad de lograr el máximo desarrollo personal y social de las personas con necesidades educativas especiales. Este concepto es mucho más global y dinámico que épocas anteriores, ya que deja de dar importancia al trastorno en sí para centrarse en la interacción entre los factores –especialmente educativos- procedentes del sujeto y los procedentes del contexto.

FINES DE LA EDUCACIÓN ESPECIAL

Entre los fines de la educación especial se encuentran:

1. Lograr el máximo desarrollo de las capacidades de las personas con NEE

2. Preparar a la persona con NEE para su participación en la vida social y habilitarle para su posterior incorporación a la vida laboral, para beneficio particular y social.
3. Posibilitar el máximo desarrollo individual de las aptitudes intelectuales, escolares y sociales, de las personas con NEE

NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES

Son las necesidades educativas experimentadas por aquellas personas que, por circunstancias particulares, están en desventaja y tienen mayores dificultades para beneficiarse del currículo que corresponde a su edad, por lo que requieren de ayuda o recurso que faciliten su aprendizaje, tanto para la población con necesidades educativas especiales asociadas o no a discapacidad (física, sensorial, intelectual y múltiple),y las no asociadas a discapacidad (problemas de aprendizaje, del lenguaje, de conducta) y a los superdotados. El diagnóstico no incluye población superdotada por el marco del Proyecto, en el que se ejecuta. Según la UNESCO, todas las personas, diferentes entre sí, tienen necesidades educativas que pueden ser comunes, individuales y especiales. Las necesidades comunes, deben estar expresadas en el currículo escolar y desarrolladas en las áreas cognoscitiva, socioafectiva, del lenguaje y motora.

BREVE HISTORIA DE LA EDUCACIÓN ESPECIAL La educación especial ha pasado por diferentes etapas a lo largo de la historia. Cada una de ellas está marcada por la manera como la sociedad ha ido cambiando su concepción de la discapacidad. Hacia el siglo XV las personas con discapacidad eran rechazadas, marginadas por parte de los miembros de su grupo social. En la Edad Media se les

consideraba como personas endemoniadas, tenían que esconderse, eran perseguidas, las mataban o las encerraban de por vida. Luego los monjes ver con una mirada de compasión a las personas con discapacidad sensorial y mejora el trato. En 1510-1584 el español Ponce de León consigue con éxito enseñarles a hablar, leer y escribir a un pequeño grupo de sordos en París. En 1745-1822 Valentín Huay fundó la primera Institución para ciegos en París, enseñándoles a leer con unas letras grandes de madera. Su alumno Luis Braile inventó el alfabeto que lleva su nombre. En 1712-1778 Rousseau con su obra Emilio produce un gran impacto a toda la pedagogía y ya para el siglo XIX empiezan a crearse Instituciones para personas ciegas, sordomudas y con retraso mental. A finales del siglo XIX Europa hace obligatoria la escuela pública. En el siglo XX el avance de la medicina y la Psicología, sobre todo la Psicología Evolutiva y la Psicometría clasifican a los sujetos. La Pedagogía Diferencial se planteó la posibilidad de educar a personas con discapacidad. Fue a través de María Montessori y sobre todo Ovide Decroly que la Educación Especial dejó sus huellas en la educación común. Tanto así que a Decroly se le recuerda más por su propuesta de los centros del interés o por método Global para la enseñanza de la lectura que por su trabajo con niños sordos y retardados. 1970-1980 el accionar pedagógica gira a nivel mundial en torno al aprendizaje individualizado. Se considera ejercer los mismos derechos para todos. Se da la Declaración de los derechos del Hombre, del Niño y el de sus hijos en educación especial. Todos los esfuerzos en congresos, reuniones, jornadas posibilitaron hacer realidad los principios de Normalización e Integración y los valores de equidad, justicia y solidaridad sin discriminación alguna, aceptando la diversidad como fundamental y la convivencia social.

En este período se inicia la atención conjunta de alumnos “normales” con alumnos con déficit leve. Las escuelas especiales se fusionar para atender a los niños con discapacidad sin separarlos por su CI, los niños con discapacidad leve comienzan en la escuela común. En 1985 inicia el proceso de integración de alumnos con déficit visual, luego los alumnos con déficit intelectual. Siglo XXI se considera la plena integración de todos los alumnos en aulas comunes. La inclusión es considerada como una nueva cultura que corresponde a condiciones emergentes del siglo XXI. La Escuela Inclusiva propone la diversidad y un diseño curricular que la tenga en cuenta y que la respete. También plantea un cambio fundamental en el nivel organizativo y pedagógico basado en la cooperación de todos sus miembros en un marco de igualdad, así como en la metodología de aprender de los alumnos basados en la construcción social del conocimiento. Plantea una forma diferente de entender a la discapacidad, la escuela, el aprendizaje, la práctica profesional, la sociedad ,la formación docente, etc, sustituyendo la idea del déficit por otra que incluye las potencialidades y posibilidades de cada persona, así como también dispone de una gama de estrategias para cada alumno de acuerdo a sus necesidades .Es la escuela la que se adapta para responder a las necesidades de todos los alumnos, la que se abre a la comunidad y a los padres. Busca la manera de educarlos con éxito. Se amplía el campo de la Educación Especial, considerando que también pueden tener necesidades educativas especiales a los niños que pertenecen a poblaciones marginadas o a minorías lingüísticas y étnicas.

La inclusión es un reto de la educación básica que establece orientar la práctica educativa en acciones encaminadas a incorporar al sistema educativo nacional a

niñas, niños y jóvenes que, por alguna otra causa de índole social, cultural, de desigualdad de género y/o económica, no tienen acceso al sistema educativo y/o se encuentran en riesgo de exclusión de los servicios educativos.

Para cumplir con su cometido, la Educación Especial ha de brindar:

a. Procesos de asesoramiento y acompañamiento metodológico a los profesores de educación básica

b. Atención y monitoreo a los alumnos

c. Orientación permanente a los padres

d. Difusión y sensibilización permanente a la comunidad

DISCAPACIDAD INTELECTUAL

Implica una serie de limitaciones significativas en las habilidades que la persona aprende para funcionar en su vida diaria, comprender, e interactuar con el entorno. La Asociación Americana de Discapacidades Intelectuales y del Desarrollo (AAIDD) la define: "**La discapacidad intelectual se caracterizada por limitaciones significativas en el funcionamiento intelectual y en la conducta adaptativa** que se manifiesta en habilidades adaptativas conceptuales, sociales, y prácticas. Esta discapacidad se origina antes de los 18 años ". El enfoque actual ha llegado a sustituir el término de retraso mental por el término de Discapacidad Intelectual, esto es menos ofensivo para la persona. También quedan en desuso los términos como deficiencia mental, discapacidad cognitiva, discapacidad psíquica, retardo mental, anormal o subnormal. La Discapacidad Intelectual no es una enfermedad mental.

En el DSM -5 (APA, 2013) se sustituye el término de retraso mental que aparece en el DSM-IV (APA, 1995) y DSM-IV-TR (APA, 2000) por el de Trastorno del Desarrollo Intelectual (TDI) manteniéndose la sub-clasificación existente, aunque con los nombres de: 1. TDI Leve, 2. TDI Moderado, 3 TDI Severo, 4. TDI Profundo, 5. Retraso Global del Desarrollo (por retraso mental de gravedad no especificada")

El cambio de terminología se debió haber hecho hace mucho tiempo y por la misma razón por la que el término "retraso mental" sustituyó a los términos de "morón", "imbécil" e "idiota" con los que se denominaban al RM leve, RM moderado, RM severo hasta bien entrado el siglo XX porque el término "retraso mental" puede resultar ofensivo para la persona. Los TDI quedan englobados en el DSM-5 dentro de los Trastornos del Neurodesarrollo.

Síntomas y criterios diagnósticos de la discapacidad intelectual

Definición y Diagnóstico de la Discapacidad Intelectual.

Al hablar de discapacidad hay que tomar en cuenta la variabilidad individual, las diferencias que presenta cada una de las personas cuyo diagnóstico coincide con esta categoría. No debemos olvidar que el entorno es clave para el desenvolvimiento de cada persona, este determinará, en parte, tanto la adaptación o el ajuste como los apoyos que necesitará a lo largo de su vida. En la quinta edición del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5) nos dice que la DI se caracteriza por déficits en el funcionamiento intelectual de la persona, tales como: Dificultades en el razonamiento, en la resolución de problemas, planificación, juicio, el pensamiento abstracto, en la toma de decisiones, en el

aprendizaje académico y el aprendizaje a partir de la experiencia. Estas deficiencias deben confirmarse siempre mediante una evaluación clínica con test de inteligencia estandarizados aplicados por un profesional**.** La DI se caracteriza por déficits en el comportamiento adaptativo, en problemas de autonomía personal y responsabilidad social. Son personas que necesitan apoyo o ayuda en el desempeño de muchas de las actividades de su día a día en entornos como el hogar, la escuela, el trabajo y la comunidad, donde suelen presentar problemas de comunicación o participación social.

Así mismo, se les dificulta realizar tareas que implican memoria, atención, lenguaje, lectura, escritura, razonamiento matemático, adquisición de conocimientos prácticos, capacidad de resolución de problemas. En lo social, poca conciencia de sus pensamientos, sentimientos y experiencias con los demás, la empatía, las habilidades para la comunicación interpersonal, la habilidad para hacer amigos, etc.

En lo práctico, va relacionado con el grado de aprendizaje y cómo la persona incorpora la gestión autónoma en las distintas situaciones de la vida, como podría ser, su cuidado personal, la responsabilidad del trabajo, el manejo del dinero, el ocio, la organización de tareas para el colegio o el control adecuado del comportamiento.

El último de los criterios diagnósticos de la discapacidad intelectual es que el inicio de las deficiencias intelectuales y adaptativas, debe darse siempre durante el periodo de desarrollo. La edad y los rasgos característicos al inicio dependerán de la causa, el tipo y la gravedad de la discapacidad intelectual. Otras características

que nos ayudan a reconocer la presencia de algún tipo de DI es el **desarrollo motor**, desarrollo del lenguaje, el desarrollo social que se podrían identificar en los primeros años de vida, el ritmo de desarrollo es más lento, mientras que en los niveles más leves podrían ser identificados hasta la edad de escolarización cuando se hace evidente la dificultad para el aprendizaje académico.

La DI puede estar asociada a un síndrome genético (Síndrome de Down) adquirida como por ejemplo tras una enfermedad (meningitis, encefalitis) o después de un traumatismo en el cráneo durante el desarrollo. En las personas con DI prevalecen más los trastornos de salud, los más comunes son los trastornos de ánimo, la esquizofrenia, trastornos de ansiedad y alteraciones del sueño.

Verdugo y Schalock (2010) parten de cinco premisas para definir la DI están son:

1. Las limitaciones en el funcionamiento presente se deben considerar en el contexto de ambientes comunitarios típicos de los iguales en edad y cultura.

2. Una evaluación válida tiene en cuenta la diversidad cultural y lingüística, así como las diferencias en comunicación y en aspectos sensoriales, motores y conductuales.

3. En una persona, las limitaciones coexisten habitualmente con capacidades.

4. Un propósito importante de la descripción de limitaciones es el desarrollo de un perfil de necesidades de apoyo.

5. Si se mantienen apoyos personalizados apropiados durante un largo período, el funcionamiento en la vida de la persona con discapacidad intelectual generalmente

mejorará (Verdugo y Schalock, 2010. Pp 12-13). Así pues, la DI definida por sus características queda así: “La Discapacidad Intelectual se caracteriza por limitaciones significativas tanto en el funcionamiento intelectual como en la conducta adaptativa tal y como se ha manifestado en habilidades adaptativas conceptuales, sociales y prácticas. Esta discapacidad aparece antes de los 18 años. Las limitaciones referidas se atribuyen a diferentes causas por déficits en la conducta adaptativa. Cognitivo: el problema está en que los procesos cognitivos (procesamiento de la información, procesos de autorregulación, Meta cognición) que emplea el sujeto son inadecuados, solución: empleo de programas de modificabilidad cognitiva. Conductista: las limitaciones del sujeto son debido a que el repertorio de conductas es limitado, la solución implantar esas conductas mediante programas de modificación de conducta. Evolutivo: el desarrollo es el mismo, pero en ellos es más lento. Médico: la DI es causada por un síndrome, o enfermedad.

TIPOS DE DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y SUS CARACTERISTICAS.

Al diagnosticar una DI se debe especificar la severidad de la misma diferenciada en cuatro niveles: leve, moderado, grave y profundo. Tradicionalmente, la clasificación se basaba en las puntuaciones del CI obtenido de los test o pruebas de inteligencia. De tal manera que la persona con discapacidad intelectual leve habría obtenido puntuaciones de CI de entre 50-55 y 70 puntos; con discapacidad intelectual moderada entre 35-40 y 50-55 puntos; con discapacidad intelectual grave entre 20-25 y 35-40 puntos y con discapacidad intelectual profunda puntuaciones menores a

20-25 puntos. La puntuación media de la población se encuentra entre 90 y 110. La clasificación más actualizada de DI se realiza en función de la conducta adaptativa.

1- Discapacidad Intelectual LEVE (CI 50-55 y 70)

Estas personas pueden pasar inadvertidos en la etapa de educación infantil. tienen afectado el dominio conceptual a nivel de pensamiento abstracto, flexibilidad cognitiva, memoria a corto plazo y el uso de las habilidades académicas como leer o manejar dinero. En cuanto al dominio social y en comparación con sus iguales, aparece inmadurez en las interacciones sociales y aumenta el riesgo de ser manipulado. En el dominio práctico necesita apoyo para completar tareas complejas de la vida diaria. Cuando son adultos pueden llevar a cabo una vida más o menos independiente.

2- Discapacidad intelectual MODERADA. (CI 30-40 y 50-55)

Adquieren habilidades de comunicación en la primera niñez, pueden atender su cuidado personal. La persona con DIM necesita, en cuanto al dominio conceptual, asistencia continua para completar actividades conceptuales básicas del día a día, pudiendo ser necesario que otros tomen algunas responsabilidades de dicha persona (por ejemplo, firmar un consentimiento informado). Respecto al dominio social, el lenguaje oral (que es la principal herramienta que tenemos para comunicarnos socialmente) es mucho menos complejo que el de las personas sin discapacidad. Podría, por tanto, no interpretar adecuadamente ciertas claves sociales y necesitar apoyo comunicativo para establecer relaciones interpersonales

exitosas. Finalmente, en el dominio práctico, puede desarrollar varias habilidades y destrezas con apoyo adicional y un largo periodo de enseñanza.

3- Discapacidad intelectual GRAVE: (CI 20-25 y 35-40)

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

4- Discapacidad intelectual PROFUNDA (CI menor a 20)

Las habilidades conceptuales engloban el mundo físico y los procesos no simbólicos. La persona podría usar algún objeto para el autocuidado o el ocio, y adquirir algunas habilidades viso-espaciales como señalar. Sin embargo, los problemas motores y sensoriales que suelen ir asociados, pueden impedir el uso funcional de objetos. La habilidad social es también muy limitada en cuanto a la compresión de la comunicación tanto verbal como gestual. La persona puede llegar a entender instrucciones muy simples y expresar deseos o emociones básicas a través de una comunicación simple y no verbal. En cuanto al dominio práctico, la

persona es dependiente en todos los aspectos, aunque, si no hay grandes afectaciones motoras o sensoriales, podría participar en algunas actividades básicas. La causa del trastorno suele ser un problema neurológico, el ambiente donde se desenvuelve debe estar muy estructurado y supervisado.

Según el DSM-IV Y IV-TR un sujeto con DI leve es “educable” y el Moderado, Grave y Profundo “Adiestrable” en el DSM V estos calificativos desaparecen.

ETIOLOGIA

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

Causas Prenatales (antes del parto) A nivel **biomédico**: trastornos cromosómicos, trastornos asociados a un único gen, síndromes, enfermedades maternas o la edad de los padres. A nivel **socia**l: malnutrición materna, violencia doméstica, falta de acceso a cuidados parentales o pobreza. A nivel **conductual**: consumo de drogas, alcohol y tabaco de los padres e inmadurez parental. A nivel **educativo**: discapacidad cognitiva de los padres o falta de preparación para la paternidad.

Causas Perinatales (durante el parto) A nivel **biomédico**: prematuridad en el parto, lesiones en el nacimiento o trastornos en el neonato. A nivel **social:** falta de cuidados parentales. A nivel **conductual:** rechazo por parte de los padres o

abandono del hijo. A nivel **educativo**: falta de derivación hacia servicios de intervención tras el alta médica.

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

Según Risso, Boidi-Hernández, Tapié-Nicolini y Roche-Lowezy (2013) la mitad de los niños con DI permanecen sin diagnóstico etiológico a pesar de los avances médicos. Según el DSM-IV y IV-TR el porcentaje de las causas del TDI son: a). Hereditarias un 5%, b) Alteraciones en el desarrollo embrionario 30%,(síndromes, consumo de alcohol, infecciones) c). problemas durante el embarazo y en el momento del parto, 10% (malnutrición fetal, infecciones víricas, prematuridad, hipoxia, traumatismos) d). Postnatales enfermedades adquiridas en la niñez (encefalitis, meningitis,) traumatismos 5% aproximadamente. e) Entre el 15-20% por influencias ambientales (falta de estimulación social, lingüística, y de cualquier otra clase) y a otros trastornos mentales graves (p.e.: TEA autista). Por su parte, González et al. (2013) estiman: • causas genéticas (ej.: síndromes de Down y X frágil): 40 % de los casos,• teratógenos ambientales y prematuridad: 20 %,•

enfermedades metabólicas (ej.: fenilcetonuria6):1.5 %, y • múltiples causas: 3-12 %. Se puede decir que en la mayoría de los casos leves, la causa es desconocida aunque se cree que la incidencia se debe a factores sociales y que en los otros casos suele haber una causa médica que explica el trastorno.

PROCESOS COGNITIVOS

Son todos los procesos mentales encargados de procesar toda la información que recibimos del ambiente y la respuesta que se da a ésta. En este proceso la percepción es el pilar básico en el que se asientan los **procesos cognitivos** básicos o simples (atención, memoria y aprendizaje) y complejos (lenguaje, pensamiento, inteligencia).

PROCESOS COGNITIVOS INFERIORES O BÁSICOS

Sensación y percepción Las sensaciones son provocadas por los diversos estímulos existentes en nuestro entorno. Nos llegan a través de nuestros sentidos y nos permiten conocer información del mundo exterior. Son datos inmediatos que recibimos del ambiente o de nuestro propio cuerpo. En cambio, el proceso mental básico de percepción implica cierta interpretación de los elementos percibidos.

Atención: La atención es un proceso mental importante, sin ella, otros procesos mentales, como la imaginación, el aprendizaje y el pensamiento, etc., no son posibles ni útiles, no podemos pensar en nada a menos que concentremos nuestra atención en ello. Es la facultad que se puede desviar hacia cualquier objeto que uno quiera.

TIPOS DE ATENCIÓN

Atención sostenida: “Es la capacidad de mantener ese enfoque o concentración durante largos períodos de tiempo, incluso si el individuo está expuesto a la acción o actividad repetitiva. Este es el tipo que generalmente se utiliza para la mayoría de las actividades de aprendizaje y trabajo, como escuchar una conferencia de un profesor toda la hora, leer libros y notas durante toda la noche para revisar, responder preguntas de prueba o prueba, completar un proyecto extenso, o tal vez, trabajando regularmente en una tarea repetitiva, este tipo debería ser muy beneficiosa, pero es del tipo que a menudo es muy difícil de adquirir o lograr.

Atención selectiva: Es la capacidad de seleccionar entre los muchos factores o estímulos y enfocarse en uno solo. Realmente no es un tipo de atención especial y difícil de lograr, casi todas las personas usan esta capacidad cognitiva casi todo el tiempo.

Atención alterna: Es la capacidad de cambiar o transferir inmediatamente su enfoque o concentración de una actividad a otra. El cerebro también se adapta instantáneamente incluso si la actividad siguiente tiene un nivel de conocimiento o comprensión diferente, similar a la selectiva, la atención alterna también es una habilidad que se usa casi todo el tiempo.

Atención dividida: Es la capacidad de un individuo para enfocarse o concentrarse en dos o más factores ambientales, estímulos o actividades simultáneamente, en su forma más simple de explicación, los expertos lo llaman la capacidad de multitarea, la cual se considera un talento deseable para aquellos que están dotados

con esta habilidad, pero esto significa que será muy difícil para otras personas adquirir esta habilidad. Este tipo se puede aprender a través de la práctica o adquiriendo experiencia en cierto tipo de actividad.

MEMORIA: "Es la capacidad de ingresar, registrar, almacenar y de recuperar información del cerebro, básico en el aprendizaje y en el pensamiento. Función psíquica que consiste en fijar, conservar, reproducir, reconocer y localizar estados de conciencia adquiridos anteriormente.

FASES DE LA MEMORIA

Fijación. consiste en que aquellos contenidos captados mediante las sensaciones, imaginación, sentimientos, pensamientos y el aprendizaje sean almacenados en la mente. Influirán en la fijación y registro tanto los factores fisiológicos como los psicológicos.

Codificación. Los recuerdos son convertidos en un código que es reconocible por nuestras neuronas. Influyen tanto las estimulaciones externas como las internas.

Conservación. Almacenamiento de recuerdos, pasando estos a ser partes del preconsciente y del inconsciente del individuo. Al paso del tiempo y al incorporarse nuevos recuerdos es posible que se pierdan algunos recuerdos ya almacenados.

Evocación. Permanencia de los recuerdos en la memoria, los cuales son activados por un estímulo, el cual los hace revivir.

Locación. Relacionado con la evocación, es el trabajo de localizar datos, que a uno le piden, busca y ubica información en la memoria, la cual es para responder a las inquietudes. Ejemplo: Responder a una pregunta como:

Reconocimiento. Después de la evocación los recuerdos deben ser reconocidos como tales, o sea, se debe estar atenta a ellos para identificarlos como contenidos ya antes almacenados.

TIPOS DE MEMORIA Existen tipos de memoria de acuerdo a su duración y su contenido.

Memoria a corto plazo. Se da cuando establecen las pautas de los recuerdos, aunque aún no se encuentren afianzadas. Los estudios indican que cualquier ítem codificado, por ejemplo, una palabra, durará menos de medio minuto en la memoria a corto plazo si no es repetida, para que esto no suceda deben ser repasado dando tiempo para que se consoliden en la memoria a largo plazo.

Memoria a largo plazo. Los recuerdos son mantenidos en la memoria a corto plazo, y se ha permitido que transcurra el tiempo para que se busque su consolidación, estos recuerdos son transferidos a la memoria a largo plazo, donde quedarán guardados en forma permanente. La percepción utiliza los recuerdos de la memoria a largo plazo para interpretar las nuevas sensaciones que llegan hasta nuestra mente. Según su contenido hay seis tipos de memoria, los cuatro primeros mantienen un orden entre sí.

Imágenes sucesivas. Forma elemental de la memoria sensorial. Persistencia de las sensaciones de los órganos receptores. Es involuntaria y participan las células de los órganos receptores.

Imágenes gráficas. Llamadas eidéticas, no es común encontrarlas en todas las personas, sino en algunas que parecen favorecidas con lo que pudiéramos denominar “memorias fotográficas”. La memoria de imágenes gráficas tiene mayor frecuencia en la infancia y en la adolescencia.

Imágenes de representación. Llamada memoria semántica, considerada como la memoria de la representación de los conceptos, ya que se refiere a las presentaciones en imágenes de todo aquello que conocemos.

Memoria discursiva. El hombre almacena las representaciones, pero también la forma como discurren estas. Capaz de establecer asociaciones entre cadenas de conceptos, además de enjuiciarlas con los mismos contenidos que posee en su memoria. Te ayuda a estructurar de manera casi automática el lenguaje con el que te expresas.

Memoria emocional. Acontecimientos que te haya tocado vivir, por ejemplo, una muerte de un cercano se recuerda vívidamente, o un acontecimiento muy estresante, sea positivo o negativo. La memoria tiene que ver con todo aquel comportamiento sensible a la experiencia. Entonces se puede decir que la memoria es el test de aprendizaje.

Lenguaje: Es un sistema de signos, orales, escritos o gestuales, que a través de su significado y la relación permiten que las personas puedan expresarse para

lograr el entendimiento con el resto. Cuando se realiza la comunicación por medio del lenguaje, se ponen en marcha funciones como la inteligencia, y la memoria lingüística. El lenguaje integra la constitución cerebral del ser humano.

Orientación espacial: Es una habilidad básica dentro del desarrollo del aprendizaje, depende de la lateralización y el desarrollo psicomotor. Juega un papel fundamental en la adquisición de la escritura y la lectura. Es muy importante porque nos ayuda a desarrollar la motricidad, el desarrollo afectivo, el desarrollo intelectual y el aprendizaje escolar. El niño elabora su propio espacio con referencia a su cuerpo. Tiene la capacidad de localizar su cuerpo en referencia con los objetos.

Orientación Temporal: es la capacidad de localizar mentalmente hechos o situaciones en distintos tiempos situándolos cronológicamente. Es la toma de conciencia sobre los cambios que suceden durante un período determinado.

Motricidad Gruesa: habilidad que se va adquiriendo, para mover armoniosamente los músculos de su cuerpo, y mantener el equilibrio, además de adquirir agilidad, fuerza y velocidad en sus movimientos. Es la capacidad de controlar los movimientos del cuerpo. En ella, intervienen todos los sistemas de nuestro cuerpo y va más allá de la realización de movimientos y gestos. Incluye además la espontaneidad, la creatividad. Se relaciona con todos los movimientos de manera coordinada, estos movimientos constituyen la base para adquirir el desarrollo de las áreas cognitivas y del lenguaje. Guarda relación con la coordinación general, el tono muscular, el equilibrio del cuerpo, la posición, agilidad, fuerza, etc.

Motricidad fina: este tipo de motricidad se centra en movimientos más precisos que requieren una mayor coordinación ejecutada por un grupo de músculos más pequeños, por ejemplo: la coordinación óculo-manual (ojo-mano) para este tipo de motricidad se necesita un mayor desarrollo muscular y del sistema nervioso. Es muy importante para poder experimentar con el entorno que les rodea y para ir adquiriendo una mayor capacidad intelectual.

La **estimulación cognitiva** hace referencia a todas aquellas actividades dirigidas a mejorar el rendimiento cerebral, tanto general como de funciones específicas (**atención, concentración, percepción, memoria, lenguaje, orientación espacial y temporal, cálculo, planificación.)** Tiene como objetivo mantener y mejorar las capacidades mentales de las personas con trastornos del lenguaje y déficits cognitivos asociados a patologías neurológicas o alteraciones en el desarrollo, realizando tratamientos interactivos de estimulación cognitiva. La intervención está diseñada para obtener una estimulación específica para cada perfil.

La inteligencia es un concepto que nos ayuda a resolver diferentes tipos de problemas. Hoy en día la teoría de las inteligencias múltiples de Gardner goza de una gran aceptación. Según Howard Gardner, la inteligencia es la capacidad desarrollable y no sólo «la capacidad de resolver problemas y/o elaborar productos que sean valiosos en una o más culturas» es una combinación de todas las inteligencias. La inteligencia intrapersonal, la lingüística, la lógico-matemática o la musical son ejemplos de las clases de este proceso cognitivo superior. Actualmente también se enfatiza notablemente la relevancia de la inteligencia emocional, que es

esencial para que seamos capaces de manejar las coyunturas que se nos presentan en nuestro día a día.

Pensamiento: proceso mental superior se encarga de tareas relativas a la resolución de problemas, el razonamiento, la toma de decisiones, el pensamiento creativo, el pensamiento divergente, etc. Para simplificar estas funciones, nuestro cerebro tiende a crear conceptos, agrupar ideas, objetos, personas o cualquier otra clase de elementos que se nos ocurra, generalmente esto nos ayuda a agilizar nuestros procesos mentales. No obstante, intentamos ser lógicos y a menudo ignoramos lo irracionales que somos, utilizamos atajos para no analizar toda la información y pensar rápidamente. En ocasiones los sesgos cognitivos dan lugar a las distorsiones cognitivas, que son pensamientos extremadamente negativos e irracionales como “todo el mundo me odia”. No obstante, nosotros mismos podemos detener nuestros pensamientos obsesivos.

Potencial de aprendizaje. Es la capacidad que tiene una persona para aprender todo aquello que no domina. Según la teoría de Vygotsky, en el aprendizaje del individuo existen 2 zonas de desarrollo: la zona REAL (lo que el niño domina del currículo) y la zona del DESARROLLO DEL POTENCIAL (lo que el niño puede llegar a dominar con la ayuda de otra persona) y una tercera donde el niño es incapaz de aprender con o sin ayuda.

NEURONET

Es un programa de estimulación neurológica que tiene como finalidad organizar o reorganizar el funcionamiento de los procesos neuropsicológicos de las personas. El propósito de los procedimientos de la terapia de Neuronet es crear una integración rítmica entre: **visión, audición, balance y movimiento**. Mientras

más integrados están los engranajes cerebrales, más eficiente es **la atención, memoria, lenguaje** y por consiguiente **el aprendizaje**.

Es un programa de evaluación, tratamiento y/o estimulación del desarrollo, a través del cual se logra optimizar la atención autodirigida y mantenida de los sistemas bilaterales sensoriomotores (balance y movimiento, audición y visión) a través de una serie de procedimientos que varían según la funcionalidad y necesidad de cada persona.

BASES DE LOS PROCEDIMIENTOS DE NEURONET

Neuronet basa sus procedimientos en: Secuencias del desarrollo motor, patrones de integración y diferenciación de los segmentos corporales. Cobra conciencia de los segmentos corporales. A medida que el niño tiene conciencia de los segmentos corporales, conforma su esquema corporal e integra la noción corporal "gruesa" (para desarrollar funciones motrices gruesas como sentarse o caminar) y posteriormente adquirir las habilidades motrices finas (pinza o precisión en el agarre de objetos).

Estimulación del sistema vestibular, componente propiciador de la capacidad de integración de los sistemas bilaterales de visión, audición y balance, para dar una respuesta motriz automatizada.

Registro del tiempo de ejecución de cada uno de los procedimientos, ya que todas las tareas de procesamiento temporal tienen componentes perceptivos y motores y, al estimularlas, mejoramos las habilidades de atender, pensar, comunicarse y aprender de las experiencias.

BENEFICIOS DE NEURONET

- Reorganizar el procesamiento de información neurológica hasta llevarlo a un nivel de mayor eficiencia.

- Propiciar el desarrollo de habilidades compensatorias que se necesitan donde la organización neurológica permanece inadecuada. Introducir modificaciones ambientales, afectivas, sociales y conductuales en las actividades cotidianas (hogar, colegio y/o labores) que le permitan al niño funcionar a un nivel de procesamiento de información correspondiente a su verdadero potencial.

¿Quiénes se benefician con esta terapia?

Se benefician las personas que presentan alguna de las siguientes características:

- Historia clínica con infecciones de oído u otro problema del sistema respiratorio.
- Presión negativa en el oído medio, sobre todo cuando su elasticidad –o capacidad de distención en resistencia a sus dimensiones normales–es baja y, como resultado, los reflejos acústicos son elevados o ausentes.
- Reflejos acústicos ipsilaterales (en el mismo lado) y contralaterales (en lados opuestos) ausentes, elevados o con ondas desordenadas.
- Comportamientos auditivos deficitarios o disfuncionales, como: Dificultades en el lenguaje expresivo pragmático (en que se emplea en la cotidianidad).
- Desórdenes en el procesamiento auditivo, como confundir los vocablos “mueve” y “nueve” o “gafa” y “gasa”.

- Poco interés o dificultades para la adquisición, desarrollo y automatización de las destrezas de lectura.
- Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad.
- Dislexia o dificultad en la lectura o la escritura.
- Discalculia o dificultad en el aprendizaje de las matemáticas.
- Dispraxia o dificultad o torpeza involuntaria de la capacidad motora.
- Dificultades en desarrollo académico.
- Retraso en el habla.
- Problemas de articulación.
- Dificultad en aprender secuencias verbales (meses del año, palabras de cuatro sílabas o más).
- Poco interés o dificultades para la adquisición, desarrollo y automatización de proceso lector.
- Trastornos del Neurodesarrollo.
- Desarrollo motor lento (gatear, caminar, saltar, correr…)
- Dificultades en el desarrollo de motricidad fina que le dificulta actividades como amarrarse los zapatos, comer o escribir.
- Dificultades en juzgar riesgos motores; demasiado temeroso o demasiado atrevido.
- Dificultades en motricidad gruesa
- Dificultades en desarrollo académico.

Aunque Neuronet es un programa de estimulación del desarrollo neurológico, los niños y jóvenes muestran significativas mejoras en su desempeño académico, ya

que está dirigido principalmente a la base neurológica de las **funciones básicas del aprendizaje: atención/concentración, memoria y lenguaje.** Se centra en torno a cuatro conceptos fundamentales:

1. APRENDIZAJE INDEPENDIENTE Observa y aprende; luego piensa y se involúcrate de manera productiva en la resolución de problemas, usando el método de ensayo y error.

.2. LOGRA UN SISTEMA DE VELOCIDAD Y PRECISIÓN. Desarrolla fluidez en las habilidades. Aprende a usar lo que ya sabes para facilitar la adquisición de nuevos conocimientos.

3. PRACTICA LO QUE QUIERAS APRENDER Y COMO QUIERAS APRENDER. Para desarrollar fluidez, debes practicar fluidez.

4. LA AUTOEVALUACIÓN ES CLAVE DE LA MOTIVACIÓN Aprende a autoevaluarte y a equiparar el esfuerzo y la práctica con mejorías en rendimiento.

El programa fue desarrollado por la fonoaudióloga estadounidense, Nancy Rowe, cuyo trabajo se centraba en ayudar a que los niños mejoraran la coordinación entre sus habilidades motoras y cognitivas, dentro de un contexto educacional que promoviera la autoevaluación y la resolución de problemas a través del ensayo y error. La Dra. Rowe se recibió con un título en “Speech Education” (Logopedia) de la Universidad de Nueva York, para luego obtener una maestría en fonoaudiología en la Universidad de Washington en St. Louis.

FUNCIONES EJECUTIVAS

Las funciones ejecutivas son actividades mentales complejas, necesarias para planificar, organizar, guiar, revisar, regularizar y evaluar el comportamiento necesario para adaptarse eficazmente al entorno y para alcanzar metas (Bauermeister, 2008). Dentro de las funciones ejecutivas encontramos diferentes procesos fundamentales para nuestro día a día:

- **Memoria de trabajo:** capacidad de almacenamiento temporal de información y su procesamiento. Dicha información está disponible para su manipulación y transformación durante un periodo particular de tiempo.
    - **Planificación:** capacidad de generar objetivos, desarrollar planes de acción para conseguirlos y elegir el más adecuado en base a la anticipación de consecuencias.
    - **Razonamiento:** facultad que nos permite resolver problemas de diversa índole de manera consciente estableciendo relaciones causales entre ellos.
    - **Flexibilidad:** habilidad que nos permite realizar cambios en algo que ya estaba previamente planeado, adaptándonos así a las circunstancias de nuestro entorno.
    - **Inhibición:** capacidad de ignorar los impulsos o la información irrelevante tanto interna como externa cuando estamos realizando una tarea.

- **Toma de decisiones:** proceso de realizar una elección entre varias alternativas en función de nuestras necesidades, sopesando los resultados y las consecuencias de todas las opciones.
- **Estimación temporal:** capacidad de calcular de manera aproximada el paso del tiempo y la duración de un suceso o actividad.
- **Ejecución dual:** capacidad de realizar dos tareas al mismo tiempo (dichas tareas deben ser de diferente tipo), prestando atención a ambas de manera constante.
- **Branching (multitarea):** capacidad de organizar y realizar tareas óptimamente de manera simultánea, intercalándolas y sabiendo en qué punto están cada una en cada momento.

En nuestra vida diaria necesitamos las funciones ejecutivas para desenvolvernos en nuestro entorno y conseguir nuestros objetivos. Son fundamentales por ejemplo cuando planificamos el día al levantarnos por la mañana, pensando qué tenemos que hacer, en qué orden, cuánto tiempo nos costará hacer cada una de las cosas e ir de un sitio a otro, e incluso si tenemos que modificar el plan sobre la marcha en caso de que haya algún imprevisto o necesitemos realizar alguna nueva tarea con la que no contábamos

Inserción laboral

La inserción laboral es un proceso donde intervienen diferentes factores para su realización; desde las características que presentan las personas, como las

oportunidades que ofrece el mercado **laboral** originándose un encuentro efectivo entre la empleabilidad y la ocupabilidad, Bisquerra (1992).

Vega y Aramendi (2011) nos dicen que para mejorar la calidad de vida de las personas con DI hay que mejorar el nivel de autodeterminación que tienen. Para ellos promover la autodeterminación es una meta muy importante, es un medio para lograr una mayor autonomía y un bienestar personal. Sin embargo, Schalock (1996) señala que, para mejorar la calidad de vida, se deben mejorar las condiciones de vida en relación al bienestar emocional, las relaciones interpersonales, desarrollo personal, bienestar físico, bienestar material, autodeterminación, inclusión social y derechos.

Sin embargo, la inserción laboral de personas con DI presenta dificultades especiales que repercuten en su autoestima. Necesitan desarrollar una imagen positiva de sí mismos, desarrollar las competencias básicas para su desenvolvimiento. Confiar en sus posibilidades, desarrollar capacidades cognitivas complejas, adquirir recursos y estrategias que le permitan actuar con mayor autonomía.

OBJETIVOS

2.2. Objetivo General

Desarrollar y potenciar el funcionamiento cognitivo de los jóvenes – adultos con DI de nivel leve y moderado de la fundación Faces para mejorar su calidad de vida.

2.2.2 Objetivos específicos

Eje o Subprograma de atención directa.

Desarrollar fluidez en las funciones básicas del aprendizaje, atención, concentración, memoria, lenguaje, motricidad gruesa, motricidad fina, coordinación. En los jóvenes-adultos de la Fundación Faces, a través de ejercicios de neuronet.

Eje o Subprograma de Docencia

Implementar talleres a los jóvenes-adultos de nivel Alto y Medio, a los padres de familia o bien a las personas encargadas de su cuidado para que juntos trabajemos con los mismos objetivos. Algunos talleres serán de formación y otros de información, siempre con el objetivo del crecimiento personal de los beneficiados.

Eje o Subprograma de Investigación cualitativa

Este programa está enfocado en determinar si los ejercicios de Neuronet le ayudan a mejorar las funciones básicas del área cognitiva a un joven con trastorno del Espectro Autista. (TEA)

¿El Programa de Neuronet ayuda a mejorar las funciones básicas del área cognitiva de un paciente con TEA?

METODOLOGIA DE ABORDAMIENTO

El Ejercicio Técnico Supervisado fue desarrollado a través de acciones y procedimientos divididos en tres subprogramas, los cuales fueron: subprograma de Servicio, subprograma de Docencia y subprograma de Investigación, logrando

los objetivos propuestos. Para el proceso del ETS se utilizó la metodología cualitativa, participativa y analítica.

METODOLOGÍA CUALITATIVA

La metodología cualitativa tiene como objetivo la descripción de las cualidades de un fenómeno. Busca un concepto que pueda abarcar una parte de la realidad y no trata de probar o de medir en qué grado una cierta cualidad se encuentra en un cierto acontecimiento dado, sino de descubrir tantas cualidades como sea posible. Las características principales: la investigación cualitativa es inductiva, holística (considera el fenómeno como un todo). Hace énfasis en la validez de las investigaciones a través de la proximidad a la realidad empírica que brinda esta metodología. No suele probar teorías e hipótesis. Es principalmente un método de generar teorías e hipótesis. No tiene reglas de procedimiento. El método de recogida de datos no se especifica previamente, ni suelen ser susceptibles de medición La base está en la intuición. La investigación es de naturaleza flexible, evolucionaria y recursiva, no permite un análisis estadístico. Se pueden incorporar hallazgos que no se habían previsto. Los investigadores cualitativos participan en la investigación a través de la interacción con los sujetos que estudian, es el instrumento de medida. Analizan y comprenden a los sujetos y fenómenos desde la perspectiva de los dos últimos; debe eliminar o apartar sus prejuicios y creencias.

METODOLOGÍA PARTICIPATIVA

Es una forma de concebir y abordar los procesos de enseñanza- aprendizaje y construcción del conocimiento. Concibe a los participantes de los procesos como agentes activos en la construcción, reconstrucción y de conocimiento y no como agentes pasivos, simplemente receptores.

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

promueve y procura la participación activa y protagónica de todos los integrantes del grupo.

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

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

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

Hay una variedad de técnicas las cuales son:

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

Estas ayudan a:

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

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

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

METODOLOGÍA ANALÍTICA

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

Analizar significa desintegrar, descomponer un todo en sus partes para estudiar en forma intensiva cada uno de sus elementos, así como las relaciones entre sí y con el todo. La importancia del análisis reside en que para comprender la esencia de un todo hay que conocer la naturaleza de sus partes. El método analítico sustenta una actitud, que puede acompañar al psicólogo y le permite una indagación continua, una escucha libre de prejuicios y una invitación al análisis de los discursos hasta donde las circunstancias específicas y la formación del analítico lo permitan.

FASES

DIAGNÓSTICO

Objetivo**:** Evaluar a cada uno de los pacientes y determinar el nivel de funcionamiento.

El diagnóstico se realizó a través de las distintas observaciones que se hicieron a los alumnos en su entorno. Las entrevistas que se les realizó al personal de la fundación y la evaluación que se llevó a cabo.

INMERSION Para lo cual se hizo la presentación con el personal de la fundación, se realizaron observaciones, entrevistas para iniciar el proceso de diagnóstico institucional y poblacional. Se realizó un rapport, diálogos, sugerencias, dando así la oportunidad de conocer las necesidades de la población.

PLANIFICACIÓN Se analizaron los resultados obtenidos en las pruebas y se procedió a diseñar el plan o programa correspondiente a cada uno. Seguidamente se hizo un horario y se le presentó a la coordinadora de la fundación para que lo aprobara y de esta manera iniciar con el programa de intervención.

PROMOCIÓN Se dio a conocer tanto a los padres de familia como a los alumnos la terapia que se daría en la Fundación de Faces.

EJECUCIÓN Teniendo aprobado el horario y el lugar donde se llevarían a cabo las terapias se procedió a realizar el proyecto de intervención. Las terapias estaban planificadas para darlas todos los días, sin embargo, había que tomar en cuenta que en el transcurso de la semana se tenían otras actividades que eran prioridad para la fundación. Había que suspender y apoyar las otras actividades. Durante el proceso se llevaron a cabo varias evaluaciones para verificar logros, de esta manera se reforzaban algunas actividades o bien se continua con el plan.

SISTEMATIZACIÓN La sistematización de la información se llevó a cabo a través del diario de campo y los informes mensuales en los cuales se anotaban los logros alcanzados y las dificultades que se encontraban. Así mismo, se llevaron otras anotaciones personales con las actividades realizadas, los objetivos, fecha, limitaciones y avances.

MONITOREO Se llevó a cabo por la coordinadora de la fundación a través de las observaciones de la terapia y comentarios positivos y el Licenciado Supervisor de ETS a través de los informes.

EVALUACIÓN Se llevó a cabo a través de diversas técnicas e instrumentos.

CIERRE DE PROCESOS

Para llevar a cabo el cierre de procesos, se hizo una reevaluación y un informe de a cada paciente, el cual se le entregó a la coordinadora de la fundación. (se entregaron dos informes). en los informes se dieron directrices necesarias para continuar con el proceso de estimulación de las funciones básicas del área cognitiva y otras.

TECNICAS E INSTRUMENTOS

Para llevar a cabo las actividades previstas del proyecto de intervención fue necesaria la utilización de técnicas e instrumentos que facilitaran la experiencia. Dentro de las técnicas e instrumentos que se utilizaron están: la observación, la entrevista, diálogos informales, fichas de expedientes que fueron utilizados de manera estable y otras de forma esporádica.

OBSERVACIÓN DIRECTA: es una técnica que consiste en observar atentamente un fenómeno, hecho o caso, tomar información y registrarla de forma escrita para su posterior análisis. La observación directa es cuando un investigador se pone en contacto personalmente con el hecho o fenómeno que trata de investigar. Esta fue imprescindible en todo momento de ejecución del proyecto.

ENTREVISTA es una técnica para obtener información sobre alguna situación que consiste en un diálogo entre dos personas, el entrevistador y el entrevistado. Estas fueron de suma importancia para recabar la información.

FICHAS DE PROCESO es un documento donde se recogen datos del proceso.

FICHAS DE EXPEDIENTES que se utilizaron para llevar el registro de cada paciente.

La prueba que se utilizó para evaluar a los a los alumnos de la Fundación fue la específica del Programa de Neuronet que abarca todas las funciones básicas del área cognitiva.

CAPITULO III

DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA

En este capítulo se presenta el desarrollo y los resultados obtenidos del Ejercicio Técnico Supervisado realizado en la Fundación Faces, teniendo como objetivo general “Desarrollar y potenciar las funciones básicas del área cognitiva...

SUBPROGRAMA DE SERVICIO

Se inició con la presentación del personal de la fundación, la observación institucional y poblacional, entrevistas para recabar información sobre las necesidades que presentaban.

Pude observar que la fundación carece tanto de personal capacitado para atender a la población como de programas de intervención para cada grupo. El personal lo conforman la coordinadora, una maestra y la señora de la limpieza. La población de Faces es de 12 jóvenes-adultos con discapacidad intelectual, comprendidos entre las edades de 19 y 53 años divididos en dos grupos, el Pre-laboral integrado por 8 personas y el Inicial por 4 personas. La mayor ilusión e interés de los alumnos es lograr la inserción laboral.

El Ejercicio Técnico Profesional, se inicia con la observación y apoyo a las actividades de la Fundación. La realización del programa de Intervención tuvo al principio algunos inconvenientes ya que en la Fundación no había espacio o salones aptos para realizar las terapias, por lo que se tuvo que esperar un tiempo en lo que se encontraba un lugar adecuado. Por otro lado, venía el ensayo del baile folclórico “EL PAABANK” que es una de las prioridades de la fundación por lo que se tenían que suspender las actividades personales y brindar el apoyo necesario a la misma. Actividad que se aprovechó para observar a los alumnos y anotar las dificultades que presentaban en cuanto a las funciones básicas cognitivas. Mientras tanto, se hizo la gestión para que se me permitiera organizar una bodega y convertirla en un salón para realizar las terapias. Las autoridades accedieron a la petición y así fue como se obtuvo un lugar para realizar las terapias.

Para lograr el objetivo del eje o subprograma de servicio que era “Desarrollar fluidez en el funcionamiento cognitivo de los jóvenes-adultos con DI, se realizaron las siguientes actividades:

Se inició observando a los alumnos y se hicieron las anotaciones precisas. Se trabajó con ellos en diferentes actividades como limpieza del jardín, cocina, panadería, juegos de mesa, armar rompecabezas, legos, entre otras, en las que se pudo observar que tenían potencial para desarrollar. Dentro de los problemas o dificultades que se observaron y que Carmencita (instructora) también mencionó están los siguientes: dificultad para seguir instrucciones, rasgos conductuales, motricidad gruesa, motricidad fina, lapso de atención, memoria, lenguaje, falta de hábitos higiénicos, entre otros. Así mismo, se observaron las actividades que realizaban los alumnos todos los días, lo cual se fue anotando para tener una visión más amplia de las actividades y prioridades de la Fundación.

Se platicó con las autoridades sobre las necesidades que presentaban los alumnos en cuanto a la estimulación de funciones básicas del área cognitiva, así mismo, del trabajo que realizaban los alumnos y sobre lo que se pensaba trabajar para beneficiarlos. Así fue como nació el proyecto de Factibilidad.

En base a las observaciones que se realizaron, se optó a evaluar a los alumnos con el objetivo de determinar el nivel de funcionamiento de cada uno. La evaluación que se utilizó es la específica de Neuronet, que abarca todas las áreas de las funciones básicas del área cognitva. Dentro de las áreas que se evaluaron están motricidad gruesa, motricidad fina, atención, lateralidad, ritmo, coordinación visomotora, relaciones espaciales, direccionalidad, memoria, procesamiento, entre otras. Para ello se necesitaron varias sesiones de trabajo con cada uno de ellos.

De acuerdo a los resultados, se dividió a los alumnos en grupos para atenderlos mejor y para que se beneficiaran más con la terapia. Por otro lado, se hizo un horario de clases para que todo estuviera más estructurado y los alumnos, principales beneficiados, aprovecharan más el tiempo.

Se diseñó un programa de estimulación para cada grupo que conlleva una serie de ejercicios a realizar de acuerdo a las necesidades que presentaban. En este caso se inició con el primer nivel del programa ya que todos presentaban dificultades similares. Dentro de las que cabe mencionar, motricidad gruesa, motricidad fina,

lateralidad, memoria, lenguaje, coordinación visomotora, inseguridad gravitacional en la mayoría de los alumnos, atención, seguimientos de instrucciones, entre otros. Para la terapia se hizo uso de los siguientes materiales: tablas de rotación, pelotas pequeñas de las típicas, palos, pelotas de pilates, bancos pequeños para hacer ejercicios, piedras pequeñas entre otros. De esta manera se inicia con las sesiones de terapia.

Al principio algunos alumnos manifestaron rechazo a la realización de ejercicios porque no estaban a acostumbrados a actividades de este tipo ya que se encontraban en un estado de sedentarismo por un lado, por otro, los ejercicios que se realizaban para tener mayor estimulación sensorial debían hacerlo en calcetines o bien descalzos, a medida que fueron haciendo los ejercicios se fueron adaptando a la rutina y a la estructura del programa, desarrollando gusto por ellos a tal extremo que cada uno tenía sus propias metas. Algunos alumnos querían trabajar toda la mañana, las jovencitas se preocuparon por su pedicure y por algunos hábitos higiénicos.

Fue de gran satisfacción ver el avance que iban teniendo los alumnos en cuando al desarrollo de sus funciones neurológicas y el desarrollo de su autoestima. Así mismo, también fue de gran satisfacción escuchar los comentarios de las compañeras epesistas, maestra y alumnos. Unas comentaban sobre el progreso de los chicos y los chicos que comentaban de sus avances y de los avances de sus compañeros. Cabe mencionar que, para planificar, organizar y estructurar el trabajo, nos reunimos; Gaby, la epesista de danza, Lucy, la etesista de lenguaje, Carmencita instructora de Pasmo y yo etesista de Educación especial, donde planteamos las dificultades que presentaban los alumnos y la manera de como unificar criterios para llevar a feliz término las actividades de nuestros proyectos y que los alumnos, principales beneficiados aprovecharan las diferentes intervenciones. Estuvimos de acuerdo y decidimos trabajar en equipo.

Dentro de las mociones que se plantearon están: realizar más actividades al aire libre, circuitos de ejercicios, actividades lúdicas después de la refacción, hacer horario de limpieza, encargos, horario para el rezo entre otros. Esto dio lugar a que

los alumnos socializaran, se relajaran, jugaran básquet o futbol, se expresaran con libertad, bajó el nivel de quejas y amenazas, por ejemplo, “si no te comes esto le voy a decir a la seño….” “si no haces esto o aquello le voy a decir a….”

Los alumnos aprendieron a tomar sus propias decisiones, a trabajar en equipo, a organizarse entre ellos para la realización de actividades como la limpieza y el trabajo en Pasmo, los juegos, en actividades de limpieza de jardín. La terapia de neuronet se llevó a cabo de forma constante en algunas semanas cuando no había actividades que fueran prioridad de la fundación.

De la misma manera, se llevaron a cabo otras actividades que se realizaron y otras que se aprovecharon para reforzar la estimulación de las funciones básicas cognitivas, para ayudarlos a mejorar tanto en lo físico, mental y emocional.

Arteterapia: se implementó esta terapia para mejorar la salud mental, el bienestar emocional y social de las personas. Así mismo, tener un buen autoconcepto y combatir el stress, angustia y ansiedad, que algunos alumnos presentaban. De la misma manera, se pretendía desarrollar su creatividad. Se realizaron varios trabajos utilizando diferentes tipos de líneas, dibujo libre, dibujos creando diferentes texturas, pintura de mándalas, entre otros. Trabajaron con lápiz, crayones, marcadores, y acuarelas. Los alumnos estaban encantados con sus trabajos, aprovechando el tiempo libre para dibujar o pintar. Los comentarios del personal fueron positivos, tanto maestra como epesistas se quedaron admiradas por los trabajos que realizaron algunos alumnos. Se pudo observar que todos tienen potencial y deseos de desarrollarlo.

Circuito de ejercicios: se llevaban a cabo una o dos veces por semana, a los alumnos les gustaba y su participación era al 100%. Les agradó mucho cuando uno de los circuitos lo transmitieron en vivo. Este circuito se realizó frente a la institución, se la gozaron y hasta se logró llamar la atención de los vecinos quienes preguntaron acerca de la actividad que se realizaba y se aprovechó a dar información de la fundación. También se aprovechó para cambiar de ambiente y se solicitó permiso para refaccionar fuera, el cual fue concedido.

Cuenta cuentos: otra actividad que les gustaba, se les narraban historias, cuentos con ademanes, cambios de voz, para tenerlos inmersos dentro de lo que se estaba narrando con el objetivo de estimular la atención, concentración. Lenguaje, inferencia, imaginación, estimular la creatividad, entre otros.

Cocina: el arte de cocinar conlleva un seguimiento de instrucciones, atención, un proceso para realizar lo que se va a cocinar, concentración, secuencia de lo mismo, concentración en la realización de las actividades, lenguaje, motricidad fina, entre otros. Por lo tanto, esta actividad ayudó a potenciar el desarrollo de las habilidades cognitivas.

Deporte: de igual forma se aprovechaban las actividades para potenciar el desarrollo de las habilidades cognitivas. Se realizaba los días miércoles y viernes, en el parque del residencial Utatlán II.

Panadería: cuando se daba el taller de panadería, se aprovechaba para estimulación sensorial, seguimiento de instrucciones, atención, concentración, lenguaje, secuencia de los procesos para realizar las champurradas que se hacían, desarrollo de su creatividad. No todos los alumnos hacían las champurradas, porque no todos pueden hacerlas. Pero, se les daba la oportunidad a todos de estar en contacto con la masa y realizar los encargos que se les daban como, por ejemplo; cernir harina, limpiar las latas, limpiar la mesa, sacar utensilios, guardarlos, entre otros.

Dentro de los resultados que se obtuvieron en la institución fueron:

- Tener un lugar techado para realizar los ejercicios de neuronet u otros.
- Se unificaron criterios, se trabajó en equipo para alcanzar los objetivos y para que los alumnos se beneficiaran con todos los programas de intervención.
- Se logró una estructura en todas las actividades.
- Se aprovechó más el tiempo.
- Bajó el nivel de stress.
- Todos estaban más contentos y aceptaban sus encargos sin protestar.

Los resultados que se obtuvieron con la intervención del Programa Neuronet en los alumnos de la fundación Faces, fueron gratificantes tanto para los alumnos quienes estaban felices por sus avances como de los avances de sus compañeros. Los padres de familia quienes también comentaron los avances de sus hijos en algunas reuniones que se tuvieron como lo es el día de la familia y la celebración de las fiestas patrias. Las compañeras quienes fueron viendo el avance de los alumnos y lo comentaban. En especial para mí, porque logré el objetivo y pude comprobar cuan eficaz es la terapia de neuronet dada a adultos con Discapacidad intelectual, quienes se encontraban en un estado de sedentarismo y con una inseguridad gravitacional que costó superar pero que al final lograron un cambio.

Dentro de los resultados que obtuvieron algunos de los alumnos mencionaré los siguientes:

- Mejoraron en la motricidad gruesa, la motricidad fina, coordinación, realizando los ejercicios con amplitud, giro, flexión y extensión en sus movimientos. Tienen mejor manejo de su cuerpo, resistencia, velocidad y fluidez. Sus respuestas son más rápidas.
- Superaron parte de la inseguridad gravitacional que presentaban al principio.
- Algunos alumnos mejoraron en su lapso de atención, el cual ya no es tan corto como antes, en su capacidad de concentración, en la paciencia.
- Mejoraron en la memoria a corto plazo y largo plazo. Lograron memorizar canciones, rimas, secuencias, rondas, colores, conceptos, entre otros.
- En el área de lenguaje enriquecieron su vocabulario, gesticularon mejor, evocaron rimas. Se comunican más con sus compañeros.
- Algunos lograron a alcanzar la meta de discernir entre derecha e izquierda.
- Ganaron más autonomía. Seguridad en sí mismos y sobre todo mejorar su autoestima.

SUBPROGRAMA DE DOCENCIA

El subprograma de docencia estaba dirigido a los jóvenes- adultos de la fundación, a los padres de familia o bien a las personas encargadas. El objetivo de este

programa era implementar talleres a los jóvenes-adultos de nivel leve y moderado para su crecimiento personal.

Debido a la dificultad que representa para los padres asistir a las sesiones que se realizan en la fundación, se optó por trabajar con los alumnos que son los más beneficiados de los talleres y de todo el aprendizaje al que estén sujetos. Atendiendo a las necesidades de la población, se llevaron a cabo talleres con el personal de la fundación incluyendo a las terapeutas y con los alumnos.

Se aprovechó el horario y los grupos de alumnos para darles unos mini talleres ya que por dedicarse al área laboral no tienen mucho tiempo para estas actividades. Uno de los mini talleres que se les dio a los jóvenes-adultos de la fundación fue el de **HIGIENE PERSONAL:** cuyo objetivo era: "Lograr el mayor grado de independencia de los alumnos, tomando conciencia de la importancia que tiene el baño diario para la inserción social-laboral"

Este taller se realizó durante 4 días destacando la importancia de la higiene personal y sobre todo que depende de uno mismo. (quien se aprecia y se valora; se esfuerza por verse y mantenerse bien)

1. La ducha es la mejor forma de aseo (evitar los olores de transpiración o sudor, evitar las bacterias que pueden afectar la salud de nuestra piel)
2. La higiene de las uñas, nariz y manos es importante porque evita muchas enfermedades. Las manos se deben lavar después de ir al baño y antes de tocar o consumir alimentos. Así mismo, no tocarse los ojos con las manos sucias.
3. La higiene de la boca es importante porque evita enfermedades. Lavarse periódicamente los dientes, el cepillado de los dientes y la limpieza entre los dientes con hilo dental y los enjuagues fortalecen la salud de la boca.
4. La Higiene de los oídos facilita la buena escucha. (no debe introducir ganchos, pinzas, palillos u otros objetos.)

A través de los comentarios de los alumnos se logró reforzar en algunos, los hábitos higiénicos y en otros por lo menos la lucha de querer realizarlos. El cepillado de dientes fue uno de los hábitos que más se logró, ya que tanto terapeutas, personal de la fundación y algunas alumnas estaban pendientes de que los alumnos lo

llevaran a cabo. Es un hábito que con anterioridad ya se estaba trabajando. Sin embargo, es un tipo de población que constantemente hay que recordarles lo que tienen que hacer. Estos son hábitos que se forman en casa, pero, si no hay colaboración de los padres es un poco difícil llevarlos a cabo. Terapeutas y personal de fundación unificamos esfuerzos para lograr el objetivo sobre la Higiene personal.

TALLER: Importancia de la Presentación Personal

Objetivo: "Tomar conciencia de la importancia que tiene la imagen personal en el trabajo"

Se hizo hincapié en que la imagen personal es el contenido de lo que somos y que se refleja en todo. (la Actitud, la expresión verbal, vestimenta entre otros, dice mucho de cada persona.)

Se logró la participación de los alumnos con algunos ejemplos que hicieron reflexionar a otros. Algunos de los alumnos lograron mejorar su apariencia o imagen personal.

TALLER: LA AUTOESTIMA (dirigido a los alumnos de la fundación)

Objetivo: Identificar las cualidades y limitaciones personales para elevar su Autoestima.

- En este taller se trabajó sobre la definición de Autoestima y el auto-concepto.
- Se trabajó de forma verbal el YO SOY cada uno de los alumnos da una característica positiva a cada uno de los alumnos para que vean que percepción tienen los demás de ellos mismos.
- TIPS para construir una mejor autoestima.

<u>RESULTADOS</u>

- Se dieron cuenta de la percepción que tenían los demás compañeros de ellos(as).

Algunos alumnos mejoraron su autoestima reflejándose en su imagen personal, en la seguridad de sí mismos

TALLER: NEURONET dirigido a las terapeutas y personal de la fundación.

Objetivo: Experimentar y evaluar los ejercicios del Programa neuronet.

El taller duró aproximadamente 3 horas donde las compañeras pudieron experimentar algunos de los ejercicios de neuronet.

Los resultados que se obtuvieron con la dinámica del taller fue que las participantes se autoevaluaron, dándose cuenta de cómo estaba su coordinación en general, memoria, secuencia, equilibrio entre otros. Se dieron cuenta de la importancia que tiene realizar los ejercicios y por grupos hicieron un listado de todos los procesos que se estimulaban.

Comentarios: “Muy buen taller, felicitaciones”, “A la gran..!!! que buen taller, que bonito el programa::!! ¡¡¡Todo lo que se estimula...!!!

.

También tuve la oportunidad de dar el **TALLER de NEURONET** a mis compañeras Epesistas. Actividad realizada en Antigua Guatemala.

Objetivo: Experimentar y evaluar los ejercicios de la terapia de neuronet.

El taller duró aproximadamente 3 horas y media donde las compañeras pudieron experimentar algunos de los ejercicios de neuronet. Así mismo, la realización de un circuito de ejercicios.

RESULTADOS.

- Se autoevaluaron. Se dieron cuenta de cómo está su coordinación en general, memoria a corto plazo, equilibrio entre otros.
- Vieron la importancia de la realización de los ejercicios de neuronet, luego por grupos hicieron un listado de todos los procesos que se estimulaban.
- Algunas compañeras lo implementaron con la población que estaban atendiendo. Los comentarios fueron buenos, positivos y se quedaron con la inquietud de más información del programa.

SUBPROGRAMA DE INVESTIGACIÓN

En este subprograma se llevó a cabo un **Estudio de Caso**. Lo que se pretende investigar o comprobar es, si el Programa de Neuronet ayuda a desarrollar destrezas cognitivas a un paciente diagnosticado con Trastorno del Espectro Autista.

Este paciente está ubicado en el Nivel Bajo o Inicial de la Fundación Faces. Es un paciente que presenta problema en atención, concentración, lenguaje, relaciones espaciales, relaciones temporales, relaciones espaciales, motricidad gruesa, motricidad fina, ritmo, no tenía contacto visual, casi no hablaba en clase, pero si le gustaba ver libros, armar rompecabezas, armar figuras con legos entre otras. Por lo que pude observar que tiene potencial para desarrollar y aún esta joven, tiene 24 años.

Con esta investigación se lograría dilucidar si neuronet desarrolla las destrezas requeridas, para aplicarlo en tratamiento de casos similares

El caso al cual me refiero es un alumno diagnosticado con Trastorno del Espectro Autista(TEA) según versión de la coordinadora. Nació el 24 de marzo de 1994, actualmente tiene 24 años con 7 meses, nació por cesárea, embarazo a término, sin complicaciones. Pesó 8 libras. Caminó a los 20 meses, construyó frases por lo menos de dos palabras a los 5 o 6 años. Debido a que “se retrasó un poco para caminar”, los padres preocupados al observaron que el niño no se desarrollaba adecuadamente, especialmente en su lenguaje buscaron ayuda.

Fue valorado por un Psicólogo quien les dijo que no encontraba ningún problema y que el niño estaba bien. A los 5 años inició el colegio y la maestra lo refiere para evaluación porque M no se expresaba bien y no tenía control de esfínteres.

A los 6 años fue valorado por un neurólogo quien indicó que M tenía ADHD e inició tratamiento con ritalina, la cual tomó por dos años. En ese tiempo M estaba menos agresivo y su actividad más controlada. Manifestaba tener atracción por los libros.

En marzo del 2001 fue evaluado por la Licda. Sonia Melville, cuyo diagnóstico fue Retraso mental moderado. Iniciaron programa de Glenn-Doman en CENSI. Los padres consideraban que el niño había tenido progresos en su desarrollo, había ganado autonomía.

En el 2005 fue evaluado por el neurólogo Dr. Carlos Orellana cuyo diagnóstico fue Déficit Intelectual en rango leve-moderado. IQ 53 Disfasia del desarrollo, mejor encajado dentro del déficit fonológico sintáctico, pero, había que esperar para realizar otras observaciones.

En el 2011 ingresa a la Fundación Faces. En el 2012 le hicieron otra evaluación cuyo diagnóstico fue Déficit mental moderado. En el 2017 se le realizó otra evaluación, según informa la coordinadora de la Fundación y lo diagnosticaron con TEA".

Se entrevistó a dos personas en la Fundación que lo conocieron desde hace años y la información que dieron es la siguiente:

"M estuvo en CEDEPI aproximadamente desde que tenía 11 o 12 años, estuvo como 4 años, luego se lo llevaron e ingreso nuevamente en el 2011. Él era un joven alegre, que le gustaba bailar, cantar, jugar futbol, ping-pon. Su mamá padecía una enfermedad terminal quien falleció en el 2015. M se queda a cargo del papá quien en el 2016 lo ingresó a un Centro de Rehabilitación por esquizofrenia. En el 2017 regresa a la fundación. Según, las personas informantes en el 2015 "Manuel estaba más despierto, ahora ha retrocedido bastante, ya que no se preocupa de hacer sus cosas, como dejar su lonchera, su bolsón, su chumpa en el lugar correspondiente. "En realidad ha retrocedido".

En una entrevista informal que se le hizo al padre de M, manifestó lo siguiente: "es un buen muchacho, pero como cuesta que se duerma, dan las 10 de la noche y no quiere dormir, quiere estar jugando con la pelota y yo ya tengo sueño, pero no le puedo decir nada para que no se ponga agresivo y me pegue" "no sé porque le cuesta dormir".

Me interesó, el caso y empecé a observarlo. Pude observar que es joven que no tenía mucho contacto visual, casi siempre estaba con la boca abierta, babeaba, casi no hablaba, excepto con algunos de sus compañeros. Presentaba dificultad en el lenguaje, motricidad gruesa, motricidad fina, coordinación, seguimiento de instrucciones, ritmo, lateralidad entre otros. Caminaba lento y se cansaba mucho al ir al parque. Así mismo, pude observar que le gustaba hacer figuras con legos, armar

rompecabezas, ver libros, escuchar cuentos, jugar rondas, jugar pelota, pintar y manifestaba muchos deseos de aprender.

Al tomar el ESTUDIO DE CASO, el objetivo era “Desarrollar las habilidades cognitivas a través de ejercicios de Neuronet.

- Se evaluó al paciente para determinar el nivel de funcionamiento. Se pudo constatar que presentaba dificultad en las funciones básicas del área cognitiva. Se hizo un programa y se inició a trabajar con él. A la semana se le daban 3 o 4 terapias de neuronet aproximadamente por 2 meses consecutivos. Todos fuimos observando los logros y avances que iba teniendo.

  Los resultados obtenidos después de la estimulación dada son los siguientes:

- Tiene más contacto visual.
- Maneja su cuerpo con más propiedad. Mejoró tanto en motricidad gruesa como fina. Tiene mejor coordinación, sus movimientos son más rápidos. Camina con direccionalidad, salta con ambos pies, da vueltegatos para adelante sin ningún problema. Los ejercicios de reptar, gatear y rodar los realiza con fluidez. Lanza la pelota con teniendo amplitud en sus movimientos, sube el banco de ejercicios y a la tabla de rotación sin temor alguno. Tiene más resistencia.
- Su procesamiento es un poquito más rápido, sus respuestas son más rápidas.
- Mejoró en cuanto a la inseguridad gravitacional que presentaba al principio.
- Tiene más lenguaje espontáneo, estructura pequeñas oraciones, logró enriquecer su vocabulario.
- Socializa más con los alumnos internos y con los extraños.
- Es un joven alegre y con deseos de trabajar. Su actitud es positiva.
- Juega fútbol o básquet con sus compañeros a la hora de recreo.

M ha mejorado en las funciones básicas del área cognitiva. Por lo tanto, neuronet es un programa que se puede trabajar con niños con TEA.

CAPITULO IV

ANÁLISIS DE LA EXPERIENCIA

SUBPROGRAMA DE SERVICIO O ATENCIÓN DIRECTA

Los hechos que facilitaron la realización del proyecto fueron: encontrar anuencia para realizarlo, encontrar un lugar idóneo para la realización de las terapias ya que anteriormente, se realizaban donde se encontrara un espacio disponible. En muchas ocasiones se dieron las terapias en el patio, pero había algunos alumnos que se distraían fácilmente por una parte y mucho calor por otra. El sol era fuerte y era un inconveniente para algunos alumnos alérgicos al sol. Otro hecho importante que facilitó la realización de las terapias fue que la fundación contaba con las tablas de rotación y los bancos para realizar los ejercicios. Más adelante las personas de MICUDE (Ministerio de Cultura y Deportes) regalaron 5 pelotas de pilates, hula-hops, pelotas de fut, etc.

Dentro de las situaciones desfavorables que incidieron en la realización del proyecto fueron las actividades que eran prioridad de la fundación como los bailes ya que la práctica de los mismos quitaba mucho tiempo y algunos grupos se quedaban sin recibir su terapia. No se respetaba el horario, había días que todos nos dedicábamos a trabajar en Pasmo todo el día.

El programa de Neuronet fue un gran impacto tanto para los alumnos como para las epesistas quienes lo implementaron en algunas actividades internas y externas. Los alumnos contentos por los avances que tuvieron (se mencionaron anteriormente) mejoraron su autoestima y la actitud era otra, algo que pudimos observar en las competencias que tuvieron en el estadio de Erick Barrondo, en el Mateo Flores, donde se manifestaron con tanta seguridad y realizaron los ejercicios con ahínco. Así mismo, hicieron comentarios positivos de los ejercicios de neuronet, se dieron cuenta de la importancia de realizarlos, por lo que les servía y por lo que habían mejorado, realizando los ejercicios con fluidez.

Así mismo, comentarios de mis compañeras especialmente Gaby, la maestra de danza que me dijo: “como han mejorado estos chicos”, “Max camina con direccionalidad y antes no lo hacía, además han mejorado en el manejo de su cuerpo.” “ahora ya les gusta trabajar descalzos, antes se enojan y no accedieron a hacerlo” otro comentario que me agradó fue el de Dinora quien es administradora de la fundación desde hace 15 años. “¡Que alegre que vas a trabajar con neuronet!!, en Cedepi (colegio que tenía la misma fundadora de Faces), hace muchos años se trabajó con este programa y se vieron los resultados por eso tenemos las tablas de rotación.”

En realidad, los alumnos lograron más fluidez en sus habilidades cognitivas básicas, seguridad en ellos mismos, mejoraron su autoestima que fue lo más importante. Hoy en día, ellos son alegres, hablan sin temor, juegan en la hora de recreo, realizan los circuitos poniéndose retos, no les da pena trabajar descalzos, enseñar sus pies ya es algo común para ellos. Lograron tomar decisiones y aceptar las consecuencias, organizarse dentro del grupo, seguir una estructura.

SUBPROGRAMA DE FORMACIÓN / DOCENCIA

Lo que facilitó la realización de este subprograma es haber optado por darle los a los talleres a los alumnos de la fundación quienes son los principales beneficiados de todo el acervo cultural que se les pueda dar. Así mismo, el que se le dio al personal y epesistas de la fundación para que tuvieran el conocimiento de lo que se estaba dando y de esa manera lo apoyaran.

Por otro lado, la participación activa de los alumnos con DI leve y moderada ayudó en la retroalimentación de los temas, los cuales eran de suma importancia para ellos porque el objetivo de la Fundación es la inserción laboral. Además, en ellos se necesita reforzar estos temas.

Los alumnos hicieron conciencia de la importancia de los mismos y algunas alumnas colaboran para que los hábitos higiénicos se lleven a cabo recordándoles a sus compañeros lo que tienen que hacer. De igual manera, el personal de la fundación y epesistas estuvieron anuentes a participar en la implementación de los talleres,

las actividades y de implementar las que fueran necesarias. Se logró trabajar en equipo.

Dentro de las situaciones desfavorables, por un lado, se lamenta la poca participación que tienen los padres dentro de la formación de sus hijos. Sin embargo, hay que mencionar que la edad de los padres ya es avanzada y algunos ya fallecieron, pues, la edad de los alumnos de Faces oscila entre 20 - 53 años. Por otro lado, el poco tiempo que tiene la fundación para otras actividades ya que la mitad de la mañana se debe trabajar con lo de Pasmo, debido a que los alumnos trabajan despacio.

El impacto causado en los alumnos respecto a la intervención del programa se refleja en los cambios de conducta que tienen actualmente, los hábitos que ya se van afianzando y sobre todo la autoestima que lograron mejorar.

Si bien es sabido, las personas con Discapacidad Intelectual afrontan con frecuencia una situación de baja autoestima o una baja consideración de sí mismas, debido a las diferentes circunstancias que les ha tocado vivir desde edades tempranas, como experiencias sociales negativas, prejuicios, dificultades en la comunicación y expresión que pueden provocar mayor frustración e introversión, incrementando así el impacto negativo. Hoy en día, podemos observar los logros alcanzados por cada uno de los alumnos, unos más que otros.

Dentro de los **logros que más impactaron** que puedo mencionar es un joven con Síndrome de west quien estaba afectado del área psicomotora y por consiguiente el programa le cayó como anillo al dedo, porque todos fueron testigos de los avances que tuvo. M es un joven que logró mejorar en todas las funciones neurológicas, (caminar, correr, saltar, lanzar la pelota, vueltegatos, rodar, trepar, superar la inseguridad gravitacional, se sube al banco, a la tabla de rotación, a una escalera sin temor) tiene más seguridad en el mismo, su autoestima es alta, la cual se debe aprovechar para seguir estimulándolo y no dejar que retroceda.

El caso de M joven con TEA, es otro logro que impactó por los cambios que se dieron en él, también necesita ser estimulado porque tienen potencial que

desarrollar. L es una joven con una inseguridad gravitacional que nadie creía, al pedirle que se subiera al banco, a la tabla de rotación se ponía mal, su respiración era profunda y sonora, le sudaban las manos y no quería hacerlo. A través de las terapias, logró superar la inseguridad gravitacional que presentaba y sobre todo logró tomar conciencia de sus limitaciones a las que hoy en día, busca una solución y es perseverante en lo que se propone.

SUBPROGRAMA DE INVESTIGACIÓN

Las situaciones que favorecieron el Estudio de caso, fue contar con algunos informes para recabar información, la colaboración de Carol (coordinadora) facilitándolos, Carmencita(maestra) con información, trabaja en la fundación desde hace 4 años y doña Aury(encargada de la limpieza) quien trabaja en la fundación desde hace ocho años.

- Por otro lado, lo podía observar en todas las actividades, además era un chico que desde que yo llegaba se quería ir al salón de las terapias sin importarle si le tocaba o no. Había días que se quedaba en dos terapias consecutivas. Lo que me agrada y llena de satisfacción es el avance que tuvo y que también todos fueron testigos. Especialmente Sergio (un compañero), que siempre comentaba “a la gran miss ese Manuel ya corre más rápido, hasta vueltegatos da” “mire a Manuel, él quiere dar la clase”. Porque Manuel siempre decía: “ yo…yo… a ver 1..2..3..4…5..6…hasta 10. O bien a..b…c…y algunas letras del alfabeto.” Logró avances y sobre todo motivarse para salir adelante.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES GENERALES

- El trabajo realizado en el Ejercicio Profesional Supervisado tuvo un impacto positivo tanto físico, psicológico y emocional en los jóvenes-adultos con Discapacidad Intelectual que asisten a la Fundación Faces ubicado en la zona 11, Utatlán II, generó un cambio personal que repercute en su autoestima y calidad de vida.

- El trabajo en equipo fue fundamental para lograr desarrollar y potenciar las funciones básicas del área cognitiva en los jóvenes-adultos con Discapacidad Intelectual que asisten a la Fundación Faces".

- Neuronet es un programa que ayuda a desarrollar y potenciar las funciones básicas del área cognitiva en niños, jóvenes y adultos con Discapacidad Intelectual.

SUBPROGRAMA DE SERVICIO

- La Fundación Faces necesita definir las directrices que se realizaran en torno al abordaje de la población atendida ya que carece de programas y una estructura que le ayude a alcanzar objetivos planteados.

- Los alumnos lograron fluidez en las funciones básicas del área cognitiva, alcanzando las metas personales planteadas.

- Los jóvenes-adultos de la Fundación Faces quieren desarrollar el potencial que tienen, su interés gira en la inserción laboral.

- Las actividades al aire libre son importantes para la salud mental de los alumnos de la Fundación Faces, ayudan a combatir el stress, la ansiedad y la angustia.

SUBPROGRAMA DE DOCENCIA

- Es importante establecer un canal de comunicación entre padres de familia, terapeuta y maestras para darle continuidad efectiva a los programas.

- La capacitación tanto de los alumnos como del personal es una herramienta para el desarrollo personal y laboral. Promueve cambios de actitud positiva, aumenta la motivación y el compromiso, favoreciendo la autoestima.

SUBPROGRAMA DE INVESTIGACION

- Neuronet es un programa que resulta ser apto para estimular el desarrollo de las habilidades cognitivas en pacientes con TEA.

RECOMENDACIONES GENERALES

- Establecer un programa de estimulación de las funciones básicas del área cognitiva para la población que se atiende.

- Es importante trabajar siempre en equipo, unificar criterios para alcanzar los objetivos propuestos en una institución.
- Afianzar la relación padres, profesionales y alumnos para alcanzar los objetivos planteados.

RECOMENDACIONES ESPECIFICAS

SUBPROGRAMA DE SERVICIO

- Continuar con la estimulación de funciones básicas del área cognitiva, ya sea con ejercicios de neuronet u otros que tengan al alcance.

- Determinar un plan de continuidad a los logros obtenidos con los jóvenes-adultos en el desarrollo de las habilidades cognitivas, para que sea a largo plazo y no se presente un retroceso.
- Diseñar un plan de ejercicios o de circuito de ejercicios de 25 minutos al día, para contrarrestar el stress, la ansiedad, angustia y sedentarismo.

SUBPROGRAMA DE DOCENCIA

- Que padres, profesionales y alumnos trabajen en equipo para lograr la unificación de los objetivos planteados para ellos.

- Implementar talleres tanto para los alumnos, padres de familia y personal de la institución.

SUBPROGRAMA DE INVESTIGACIÓN

- Formar una escuela para padres, en donde se actualicen con información adecuada para la estimulación de las funciones básicas del área cognitiva.

- Realizar evaluaciones cada tres meses para verificar los logros y avances de los pacientes.

BIBLIOGRAFIA

Salinas, Sonia Silvia	Atención a la diversidad. Necesidades Educativas Especiales-guía de actuación para docentes. Editorial Ideas Propias. Buenos Aires 2008
Pinto castro, Joseph	Educación Especial, Necesidades Educativas Especiales. Observatorio de la discapacidad. Instituto de Mayores y servicios especiales.
J. de Ajuriaguerra Mercedes Antequera Beatriz Bachiller Otero Ma, Teresa Calderón E.	Manual de Psiquiatría Infantil. Discapacidad Intelectual (Manual de Atención a n niños con NEE)
ASCATED, Miniduc DIGEESP	Situación Actual de la Educación Especial en Guatemala, 2005
Reuven Feuertein	Conciencia Educativa

e-grafia

http://redie.uabe.mx/redielm revista electrónica de Investigación Educativa

https:// aspadex.org/actividades-basicas-de-la-vida-diaria

https:/www.neuronup.com/es/areas/functional/executive

www:ite-educacion.es/formación/materiales/186/cd/m1/las-funciones-ejecutivas.htlm

http://www.neuronup.com/es/areas/funciones/executivas

http:www.sinnaps.com/blog.gestion.proyectos

http://www.plenainclusion.org

www.kideshealth.org

http//: www.neuronetlearning.com/esp/acerca-de-neuronet.

http://blogs.ucv.es/postgradopsocologia/2017/12/15/discapacidad-intelectual-definicion-clasificacion-y-sistemas-de-apoyo-social/

ANEXOS

GLOSARIO

ATENCION es una cualidad de la percepción que funciona como una especie de filtro de los estímulos ambientales, evaluando cuáles son los más relevantes y dotándolos de prioridad para un procesamiento más profundo.

COORDINACION VISOMOTORA es la capacidad de coordinar la visión con movimientos del cuerpo, sus partes o lo que es lo mismo es el tipo de coordinación que se da en un movimiento manual o corporal, que responde positivamente a un estímulo visual.

DISCAPACIDAD INTELECTUAL "una discapacidad caracterizada por limitaciones significativas en el funcionamiento intelectual y la conducta adaptativa tal como se ha manifestado en habilidades prácticas sociales y conceptuales.

EDUCACIÓN ESPECIAL es aquella destinada a alumnos con necesidades educativas **especiales** debidas a sobredotación intelectual o discapacidades psíquicas, físicas o sensoriales.

FUNCIONES COGNITIVAS son las capacidades cerebrales de Atención, Memoria, Lenguaje, Habilidades Viso-espaciales y Funciones Ejecutivas. Estas habilidades pueden deteriorarse como resultado de un traumatismo o lesión neurológica, una enfermedad neuropsiquiátrica o una enfermedad neurodegenerativa.

FUNCIONES EJECUTIVAS conjunto de capacidades cognitivas necesarias para controlar y autorregular la propia conducta Este conjunto de capacidades cognitivas se encuentran relativamente delimitadas en las estructuras prefrontales del cerebro.

LATERALIDAD es la preferencia que muestran la mayoría de las personas por un lado de su propio cuerpo frente al otro lado. Normalmente, la predominancia de un lado sobre el otro se refleja en mano, pie, ojo y oído.

LENGUAJE es el conjunto de signos fonéticos, visivos u otros que sirven para la comunicación del pensamiento o la indicación de la conducta".

MEMORIA Es la capacidad de conservar y evocar mentalmente, hechos pasados, reconociéndolos como pertenecientes a nuestra experiencia anterior y localizándolo en el tiempo.

MOTRICIDAD FINA Son las destrezas y habilidades en los movimientos de las manos y dedos. La adquisición de la pinza digital así como de una mejor coordinación óculo manual.

MOTRICIDAD GRUESA Es la habilidad que el niño va adquiriendo, para mover armoniosamente los músculos de su cuerpo, y mantener el equilibrio, además de adquirir agilidad, fuerza y velocidad en sus movimientos.

NEURONET Es un programa de disposición hacia el aprendizaje que, desarrollado en base a años de investigación neurocientífica, fue diseñado para ayudar a que los estudiantes desarrollen fluidez en habilidades básicas de aprendizaje: lectura, escritura a mano, y matemáticas.

FOTOGRAFIAS