

**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS

CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

TEMA:

Propuesta de intervención con las familias de los niños y niñas con discapacidad cognitiva, atendidos por una institución privada de la ciudad de Guayaquil.

AUTORA:

Chávez Pozo, Laura De Jesús

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de licenciada en
TRABAJO SOCIAL**

TUTORA:

Lcda. Corte Romero, Carmen Susana

GUAYAQUIL - ECUADOR

06 de marzo del 2023



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS

CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, **Propuesta de intervención con las familias de los niños y niñas con discapacidad cognitiva, atendidos por una institución privada de la ciudad de Guayaquil**, fue realizado en su totalidad por **Chávez Pozo, Laura De Jesús** como requerimiento para la obtención del título de **Licenciada en Trabajo Social**

TUTORA

f. _____

Lcda. Corte Romero, Carmen Susana

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____

QUEVEDO TERÁN ANA

Guayaquil, a los 6 días del mes de marzo del año 2023



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Chávez Pozo, Laura de Jesús

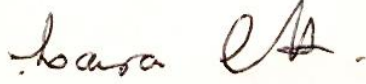
DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **Propuesta de intervención con las familias de los niños y niñas con discapacidad cognitiva, atendidos por una institución privada de la ciudad de Guayaquil**, previo a la obtención del título de **Licenciada en Trabajo Social**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 6 días del mes de marzo del año 2023

LA AUTORA

f. 
Chávez Pozo, Laura de Jesús



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS

CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

AUTORIZACIÓN

Yo, Chávez Pozo, Laura de Jesús

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución el Trabajo de Titulación, **Propuesta de intervención con las familias de los niños y niñas con discapacidad cognitiva, atendidos por una institución privada de la ciudad de Guayaquil**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 6 días del mes de marzo del año 2023

LA AUTORA:

f. _____
Chávez Pozo, Laura de Jesús



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

REPORTE DE URKUND



Document Information

Analyzed document	UTE PRE B2022 CHAVEZ POZO LAURA DE JESUS.docx (D159637609)
Submitted	2/27/2023 9:58:00 PM
Submitted by	Carmen Susana Corté Romero
Submitter email	carmen.corte@cu.ucsg.edu.ec
Similarity	2%
Analysis address	carmen.corte.ucsg@analysis.orkund.com

Sources included in the report

SA	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil / Tesis erika villa 22-sep-2022 (revisado 23 sept).docx Document Tesis erika villa 22-sep-2022 (revisado 23 sept).docx (D144859894) Submitted by: merli.lopez@cu.ucsg.edu.ec Receiver: merli.lopez.ucsg@analysis.orkund.com
SA	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil / Propuesta de Intervención 2021 Serrano Ochoa Karina.docx Document Propuesta de Intervención 2021 Serrano Ochoa Karina.docx (D130202586) Submitted by: rowenacosta@hotmail.com Receiver: julio.beccar.ucsg@analysis.orkund.com

FIRMA DE LA ESTUDIANTE

Chávez Pozo, Laura de Jesús
Estudiante UTE Presencial B2022 UCSG

FIRMA DE LOS DOCENTES

Lic. Carmen Corte Romero, Mgs.
Docente Tutora UTE SED B2022
Carrera de Trabajo Social-UCSG

Lic. Gilda Valenzuela Triviño, Mgs.
Coordinadora UTE Presencial B2022
Carrera de Trabajo Social -UCSG

Agradecimiento

A Dios, porque sin él nada es posible.

A mi compañero de vida Gustavo, por ser mi inspiración porque a pesar de su discapacidad es un hombre que supera barreras día tras día por el bienestar y estabilidad de la familia que hemos conformado.

A mi compañero de fórmula Bryan, mi primer amor con quién aprendí a ser madre; por su paciencia y acompañamiento en tareas en las que necesitaba apoyo visual.

A mi principito, mi amor chiquito Gustavito, por entender cuando mamá tenía que salir a la universidad y regalar a mi formación su tiempo.

A mis dos ángeles del cielo Kleber Chávez y Alejandro Pozo, que día tras día cuidan y guían mis pasos desde el infinito.

A las mujeres de mi vida Isabel Cantos, Isabel y Pilar Pozo y Paola Solórzano, por confiar en mí y apoyarme con sus palabras en los momentos de desesperanza.

A mis hermanos Eduardo y Jesse, por su aporte y ser mi apoyo cuando acudí a ellos.

A mis docentes por creer desde un principio en mí, y abrirse a la experiencia de formar profesionalmente con sus conocimientos a su primera estudiante con discapacidad visual, sé que fue un reto para ellos como para mí.

Finalmente, a mis compañeras que a pesar de la diferencia de edades y criterios siempre me apoyaron y me incluyeron haciendo así una verdadera comunidad educativa inclusiva.

Laura Chávez

Dedicatoria

A las personas con discapacidad, que son mi inspiración en mi formación en esta carrera con la que se puede hacer mucho para mejorar la calidad de vida del colectivo de personas con discapacidad, considerando que todo debe hacerse para nosotros desde y con nosotros.

A los profesionales que se forman para lograr el desarrollo integral de las personas con discapacidad, y lograr una verdadera inclusión social.

Laura Chávez

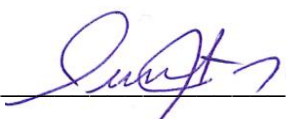


UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS

CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. 

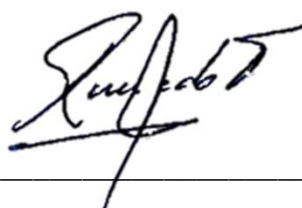
Corte Romero, Carmen Susana, Mgs.

TUTORA

f. 

Valenzuela Triviño, Gilda Martina, Mgs.

COORDINADORA UTE

f. 

Quevedo Terán, Ana Maritza, Mgs.

OPONENTE

f. 

Acosta Bustamante, Sara Rowena, Mgs.

DOCENTE DE LA CARRERA



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y POLITICAS
CARRERA TRABAJO SOCIAL (R)
PERIODO B-2022

ACTA DE TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN TRABAJO DE TITULACIÓN

El Tribunal de Sustentación ha escuchado y evaluado el Trabajo de Titulación denominado "PROPUESTA DE INTERVENCIÓN CON LAS FAMILIAS DE LOS NIÑOS Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD COGNITIVA ATENDIDOS POR UNA INSTITUCIÓN PRIVADA DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL", elaborado por el/la estudiante LAURA DE JESUS CHAVEZ POZO, obteniendo el siguiente resultado:

Nombre del Docente-tutor	Nombres de los miembros del Tribunal de sustentación		
CARMEN SUSANA CORTE ROMERO	GILDA MARTINA VALENZUELA TRIVIÑO	SARA ROWENA ACOSTA BUSTAMANTE	ANA MARITZA QUEVEDO TERAN
Etapas de ejecución del proceso e Informe final			
9.5 / 10	9.50 / 10	9.50 / 10	9.50 / 10
	Total: 30 %	Total: 30 %	Total: 40 %
Parcial: 50 %	Parcial: 50 %		
Nota final ponderada del trabajo de título:		9.50 / 10	

Para constancia de lo actuado, el (la) Coordinador(a) de Titulación lo certifica.

Coordinador(a) de Titulación

ÍNDICE

RESUMEN	XIII
ABSTRACT	XIV
INTRODUCCIÓN.....	2
Contextualización.....	3
Situación del País sobre la Problemática que se Aborda en la Propuesta	3
Contexto del Campo Profesional al que Corresponde.....	6
Contexto Institucional	8
Diagnóstico	11
Metodología utilizada en la investigación diagnóstica	11
Resultados.....	12
Descriptivos.....	12
Analíticos.....	20
Características de las Familias de los niños y niñas	21
Educación	22
Nivel de estudio de los padres	22
Discapacidad	23
Situación socio-económica de las familias	28
Redes de apoyo de los niños y niñas con discapacidad.....	30
Propuesta metodológica	33
Objetivos	33
General.....	33
Específicos.....	33
Mapeo teórico, conceptual y normativo.....	33
Mapeo Teórico	33
Teoría Sistémica	33
Teoría del Desarrollo Cognitivo de Piaget	36
Asimilación y Acomodación.	37
Marco Conceptual.....	39
Discapacidad	39
Intervención del Trabajo Social	42
Intervención del Trabajo Social en el Ámbito de Protección	43

La Interdisciplinariedad en la Intervención	44
Familias	44
Tipos de Familia	45
Niños y Niñas.....	46
Contexto o entorno social del niño	46
Redes de apoyo	46
Factores de protección en niños	47
Vulnerabilidad.....	48
Factores de riesgo	48
Marco Normativo.....	49
Código Orgánico de la Niñez y Adolescencia.....	50
Ley de discapacidades.....	51
Tratados Internacionales.....	51
Declaración Universal de los Derechos Humanos	51
Convención sobre los Derechos del Niño	52
Marco estratégico	52
Plan de Creación de Oportunidades.....	52
Agenda Nacional para la Igualdad de Discapacidades.....	53
Ministerio de Inclusión Económico y Social	54
Método de Trabajo Social que se aplicará en la propuesta.....	54
Proceso metodológico	56
Proceso de Intervención del Método de Trabajo Social con Familia	57
Fase 1:	57
Primer Abordaje	57
El Diagnóstico familiar.....	57
FASE 2	58
El Plan de Intervención.....	58
Fase 3:	59
Evaluación del Proceso y Cierre	59
Fase 3:	60
Plan Operativo de la Intervención.....	61
Plan de actividades con las familias según objetivos específicos	65
Coordinación Interna o externa requerida (coordinación que se requiere para la implementación de la propuesta y roles en esa coordinación)	69

Coordinación Trabajadora Social-familia con niño y niña con discapacidad	69
Coordinación equipo interdisciplinario	70
Coordinación de voluntariado	70
Rol del Trabajo Social dentro de la propuesta (detalle de funciones del	70
Bibliografía	72

RESUMEN

Esta propuesta de intervención se plantea desde el campo de protección en Trabajo Social. La propuesta está dirigida a familias de los niños y niñas con discapacidad cognitiva, que son atendidos por una institución privada de la ciudad de Guayaquil. La idea surge con el fin de aportar a los procesos de atención integral institucional, puesto que durante la aplicación del diagnóstico se identificó debilidades en este tipo de procesos.

En primera instancia se realizó un diagnóstico con una muestra de 57 familias, los instrumentos utilizados para el levantamiento de información fueron una encuesta estructurada por 42 preguntas donde se trabajó bajo las variables familia, salud, educación y trabajo; además de una entrevista semi-estructurada compuesta por un cuestionario de 10 preguntas que estaba netamente dirigida a familias con niños y niñas con discapacidad cognitiva. Por tal motivo, se ha trabajado desde un enfoque mixto.

Para profundizar la propuesta se ha optado por trabajar con la teoría sistémica familiar y la teoría de Desarrollo Cognitivo de Piaget, con estos referentes teóricos se dio un mayor soporte para entender la realidad de las familias con niños y niñas con discapacidad cognitiva. Luego de haber analizado los diferentes sistemas, sub-sistemas, comportamiento e interacciones de las familias y los niños y niñas desde las diferentes teorías propuestas, esto da como resultado la construcción de una propuesta de intervención familiar, la misma que está compuesta por procesos, actividades, técnicas y resultados, todo esto contribuirá al cumplimiento del objetivo general planteado.

Palabras Claves: *niños y niñas, discapacidad cognitiva, intervención de trabajo social, familias, ámbito de protección, factores de riesgo y protectores.*

ABSTRACT

This intervention proposal arises from the field of protection in Social Work. The proposal is aimed at families of children with cognitive disabilities, who are cared for by a private institution in the city of Guayaquil. The idea arises in order to contribute to the institutional comprehensive care processes, since during the application of the diagnosis weaknesses were identified in this type of process.

In the first instance, a diagnosis was made with a sample of 57 families, the instruments used to collect information were a survey structured by 42 questions where the variables family, health, education and work were worked on; in addition to a semi-structured interview consisting of a 10-question questionnaire that was clearly aimed at families with children with cognitive disabilities. For this reason, we have worked from a mixed approach.

To deepen the proposal, he has chosen to work with the family systemic theory and Piaget's theory of Cognitive Development, with these theoretical references, greater support was given to understand the reality of families with children with cognitive disabilities. After having analyzed the different systems, sub-systems, behavior and interactions of families and children from the different proposed theories, this results in the construction of a family intervention proposal, which is composed of processes, activities, techniques and results, all this contributed to the fulfillment of the proposed general objective.

Keywords: *boys and girls, cognitive disability, social work intervention, families, protection environment, risk and protective factors.*

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo es una propuesta de intervención con las familias de los niños y niñas con discapacidad cognitiva de una institución privada de la ciudad de Guayaquil. La propuesta resalta la importancia del Trabajo Social en el ámbito de protección como promotor de cambio en las familias, utilizando métodos, herramientas y procesos según la problemática identificada a través de la aplicación del diagnóstico.

La propuesta está basada en la Teoría Sistémica de Von Bertalanffy y la Teoría del Desarrollo Cognitivo de Piaget, por lo que, en base a ambos enfoques teóricos se identificó de manera más profunda la problemática de intervención. En la propuesta se ha buscado involucrar a todos los actores sociales que forman parte del sistema familiar.

Para la construcción de la presente propuesta se partió del “Proceso de Diagnóstico”, utilizando técnicas como la entrevista, la observación que permitieron recoger la información, describir y analizar; permitiendo así comprender la dinámica familiar de los niños y niñas con discapacidad cognitiva. De esta información recogida se obtuvo el diagnóstico previo de las familias, el mismo que sirvió de base para la elaboración del plan operativo de la intervención.

El objetivo general de esta propuesta de intervención es *“aportar a los procesos de atención integral institucional de los niños y niñas con discapacidad cognitiva”*, el mismo que se realizará bajo la consecución de un cronograma de trabajo aprobado y supervisado por autoridades de la institución.

Contextualización

Situación del País sobre la Problemática que se Aborda en la Propuesta

A lo largo de la historia de la humanidad, el asunto de la discapacidad, en diversos momentos ha sido objeto de exclusión; sin embargo, dentro de la proclama de los derechos humanos, se ha expresado que todos los miembros de la sociedad tienen los mismos derechos, lo que incluye, los civiles, culturales, económicos, políticos y sociales.

En consecuencia, se podría considerar que las personas con discapacidad estarían gozando de todos aquellos derechos, sin discriminación alguna, además, vale resaltar, que la construcción y aplicación de las diferentes políticas y programas han servido como soporte y respaldo para integrarse socialmente y atender a esta población más vulnerable. No obstante, siempre queda algo pendiente, sobre todo, en lo que refiere a la ejecución plena de lo que se ha teorizado.

Ecuador se ha convertido en un referente latinoamericano en políticas de inclusión social. Los indicadores sobre el mejoramiento de la calidad de vida de las personas con discapacidad son altos y visibles.

En base a lo expuesto, de acuerdo con el último censo realizado en el 2010, existen alrededor de 815.900 personas, es decir el 5,6% de la población ecuatoriana señala tener algún tipo de discapacidad, siendo mayor el porcentaje de mujeres (51,6%) que de hombres (48,4%). A partir del dato estadístico planteado, se ha evidenciado que existe un mayor número de mujeres con discapacidad en comparación a los hombres.

Así mismo, el Consejo Nacional de Discapacidades (CONADIS) contribuye a promover los derechos de las personas con discapacidad, a través de las 12 políticas orientadas a garantizar los derechos y una vida digna de las personas con discapacidad (Presidencia de la República del Ecuador, s.f).

En suma, se puede considerar que las personas con discapacidad, hoy en día, gozan de derechos sin discriminación alguna gracias a las diferentes políticas y programas que se han implementado para su beneficio. Asimismo, han logrado insertarse en diversos contextos para poder desarrollarse

profesionalmente, como lo es en los espacios trabajo y escuela/colegio/universidad, contribuyendo a brindar las mismas condiciones y oportunidades.

En relación al acceso a la educación que han tenido las personas con discapacidad, según datos de la Agenda Nacional para la Igualdad de Discapacidades 2021-2025, menciona que, a nivel de educación inicial, básica y bachillerato, de las instituciones educativas, se identificó que en el período 2019 – 2020, existían alrededor de 49.109 estudiantes con discapacidad matriculados. Sin embargo, en el contexto de la pandemia COVID-19, este número se redujo, registrando a 46.484 estudiantes con discapacidad que se encuentran inscritos en instituciones (Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades, 2021-2025). Esto se redujo a causa de muchos factores, como lo es la falta de recursos económicos, el fallecimiento de los cuidadores de esta población más vulnerable.

Además, en el contexto laboral, según datos del gobierno del Ecuador, existen más de 78 000 personas con discapacidad que han sido insertadas laboralmente. Otras 544 000 recibieron ayudas técnicas. Mediante estos importantes logros, se resalta el impacto que han tenido los programas sociales dirigidos a esta población vulnerable, como lo es Misión Manuela Espejo 200.000 beneficiados y Joaquín Gallegos Lara 7.255 beneficiados (Presidencia de la República del Ecuador, s.f).

Así mismo, en lo que respecta al ámbito de protección, el Estado ecuatoriano, ha dado prioridad a los grupos humanos más vulnerables del país, por ello se vio en la urgencia de otorgar protección a aquellos, más aún, a quienes se vieron afectados por la pandemia de covid-19 en lo que respecta a situación económica. En base a esto, la entidad, se vio en la obligación de crear medidas asistencialistas, como el Bono de Protección Familiar por Emergencia a causa de la presencia de la pandemia COVID-19 (Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades, 2021-2025).

Sin embargo, el país, también muestra otra realidad en relación a las personas con discapacidad, por ejemplo, se conoce, que, en el país, 31% de personas

con discapacidad registradas en el Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades (CONADIS) vive en la pobreza. Este grupo sufre discriminación y falta de acceso a educación y trabajo, debido a la ausencia de estas dos variables, resulta un reto acceder al sistema laboral del país, esto ocurre en mayores índices en zonas rurales del país (Primicias, 2022).

La tasa de pobreza en ese grupo de población es seis puntos porcentuales mayor que el índice nacional, que es de 25%. Por eso, en Ecuador, así como en el resto de países de Latinoamérica, los hogares con una persona con discapacidad tienen mayor probabilidad de vivir en condiciones precarias (pág. 1).

Esto se debe, a los gastos que acarrearán este tipo de población más vulnerable y, además de la dependencia, que estos poseen con su círculo inmediato como lo es los miembros del sistema familiar; Por ello, se tiene la premisa, que las familias que poseen algún miembro con discapacidad van a tener mayores desventajas económicas.

En relación a lo anterior, se resalta, que luego de la pandemia de covid-19, ha resultado ser una utopía, pues se ha vuelto al retroceso en temas de inclusión laboral para insertar a las personas con discapacidad a estos espacios, no obstante, a raíz de la pandemia de COVID-19 han existido barreras para introducirse en el mundo laboral

El tema de la inclusión laboral enfocada a personas con discapacidad ha tomado gran visibilidad en **Ecuador** en los últimos años, al tratarse de uno de los colectivos que más sufren riesgos por la vulneración de sus derechos y la exclusión **socio-laboral**. Sin embargo, los esfuerzos parecen no ser suficientes y se evidencia mucho más tras la pandemia (Lynch, 2021, pág. 1).

La crisis económica actual derivada de la **COVID-19** ha repercutido en la disminución de plazas y **fuentes de empleo**, tanto a nivel nacional como

internacional, lo cual repercute en la calidad de vida de muchas familias, y aún más para las personas con discapacidad.

En base a lo antes expuesto, un dato importante que se resalta en este apartado, es que actualmente, existen activas laboralmente 68.688 personas con discapacidad del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) y el Ministerio del Trabajo (MDT), la cifra se redujo a 62.298 personas con discapacidad con empleo seguro. Esto se debe, a que según el **Código del Trabajo** estipula que el porcentaje obligatorio de contratación de personal con discapacidad es del 4 % en empresas que cuenten con más de 25 empleados.

Por otra parte, se trae a contexto que la discapacidad tiene diferentes tipos, entre ellas se encuentra física, intelectual, cognitiva, auditiva, sensorial, etc., la presente propuesta se centra en el tipo de discapacidad cognitiva, la misma que se define como:

“dificultades en el nivel de desempeño en una o varias de las funciones cognitivas, en procesos de entrada, elaboración y respuesta que intervienen en el procesamiento de la información y, por ende, en el aprendizaje (....) las personas con este tipo de discapacidad requieren de apoyos que mejoren su funcionalidad” (Urrego, Aragón, Combita, & Mora, 2012, pág. 3).

Es importante recalcar, que, en la actualidad, ya existen propuestas en torno a la intervención familiar en discapacidades, que hayan sido efectuadas por Trabajadores Sociales; la diferencia de esta propuesta es que viene de la mano del futuro profesional en trabajo social que vive la discapacidad; cuya convicción es que los trabajos que se realicen para la discapacidad deben ser desde la discapacidad. por ello, se recomienda la elaboración e implementación de este tipo de prácticas a nivel nacional.

Contexto del Campo Profesional al que Corresponde

La profesión de Trabajo Social, busca la resolución de problemas en las relaciones humanas, promueve el cambio social y el fortalecimiento y la liberación del pueblo para incrementar el bienestar.

Uno de los ámbitos de acción del profesional de Trabajo Social es el de Protección, en el cual, el TS debe trabajar con diferentes grupos vulnerables para promover su autonomía y empoderarlos. Forman parte de esos grupos, las personas con discapacidad, con quienes se pretende trabajar la propuesta de intervención.

El Trabajo Social tiene especial implicación en las personas con discapacidad dado a que esta profesión va dirigida a velar por principios como la dignidad, la autonomía, la no discriminación, fomentando la participación e inclusión, basado en la igualdad de oportunidades que involucren una verdadera inclusión social, y no una limitación dada la condición de las personas (Álava & Calero, 2020, p. 1).

Es importante mencionar, que el trabajo social en el ámbito de protección, tiene como un objetivo fundamental mejorar los sistemas de protección social para que las personas puedan vivir en ambientes con seguridad, con dignidad y con la plena realización de sus derechos; además, se promueve que las personas cuiden de los otros, comprometiéndolas, a respetar sus derechos, fortalecer la solidaridad dentro de una familia, una comunidad y la sociedad (FITS, 2016).

En esta misma línea, Díaz (2015) menciona que la protección social debe mejorar la calidad de vida de las poblaciones vulnerables que viven en situaciones precarias que podrían tener pocos o ningún recurso que les ayude a través de las crisis y los desastres que puedan encontrar en su trayectoria de vida. La protección social brinda seguridad y los medios para hacer frente a las necesidades urgentes de las personas.

Asimismo, el papel de los trabajadores sociales en los sistemas de protección, es facilitar la participación de la comunidad en el desarrollo de sistemas que sean inclusivos para todas las personas, tratándolas con dignidad y respeto, garantizando los derechos humanos y la justicia social.

Es importante traer a colación la intervención que realiza el profesional de Trabajo Social con personas con discapacidad. Según Amador & Escalera

(2021) la intervención con este grupo vulnerable **debe ser participativa**, constituye por sí misma un deber ético-profesional, en busca de la justicia social para contribuir al bien común y colaborar según la propia capacidad y necesidad del otro (Amador & Escalera, 2021).

El rol del Trabajador Social mediante su metodología de intervención, busca originar cambios sociales y transformación para un buen desarrollo social e integral, ofreciendo un mejor sistema de vida, sumando así beneficios donde el sujeto de forma interpersonal, pueda desenvolverse independientemente (Herrera, Cárdenas, Romero, & Carrión, 2021)

Cabe destacar, que el Trabajador Social interviene en aquellas dimensiones sociales que determinan las condiciones de vida de las personas, para eliminar o minimizar barreras sociales, o para generar, fortalecer o proveer facilitadores sociales que sepan desarrollarlas. Es decir, que el profesional trabaja de forma incluyente en aquellos usuarios que requieran una intervención eficaz, como en el caso de las personas con discapacidad.

Contexto Institucional

Asociación Comunitaria Hilarte es una organización de la sociedad civil del sector social y educativo sin fines de lucro donde el arte y el juego hacen pedagogía holística e inclusiva. Esta institución realiza su intervención con niños, niñas y adolescentes que poseen algún tipo de discapacidad, además cuenta con profesionales aptos para trabajar con estos grupos más vulnerables.

Vale mencionar, que el área de Protección Especial se encuentra conformada por profesionales como la Trabajadora Social, Psicóloga, capacitadores y grupos de apoyo, cada uno de ellos tienen un papel fundamental a cumplir dentro de la institución, que gracias a su trabajo conjunto logran promover la participación de los niños, niñas y adolescentes en las actividades y servicios que brinda la asociación.

Por otro lado, es importante traer a contexto, que Hilarte, cuenta con elementos organizacionales que los identifica. A continuación, se los nombra.

En primer lugar, se encuentra la Misión de la institución:

Nos proyectamos como una Organización con liderazgo local en educación, en permanente diálogo de saberes, donde el arte y el juego hacen pedagogía holística e inclusiva, contribuyendo a la transformación de la vida de niñas, niños, adolescentes y sus familias, y fomentando redes para entornos habitables (Asociación Comunitaria Hilarte, 2022)

En segundo lugar, la Visión de la institución:

Asociación Comunitaria Hilarte es una organización de la sociedad civil del sector social y educativo sin fines de lucro donde el arte y el juego hacen pedagogía holística e inclusiva. Acompañamos a niñas, niños, adolescentes, jóvenes y sus familias, con y sin discapacidad de sectores prioritarios, a tejer equidad, inclusión, armonía, diversidad. Nuestra sostenibilidad depende de los aportes de las usuarias, usuarios, donantes tanto públicos como privados, y la autogestión (Asociación Comunitaria Hilarte, 2022).

Además, Hilarte está estructurada, por Valores que la identifican como institución y los ponen en práctica en cada trabajo que realizan con los grupos más vulnerables. Entre estos valores se encuentran:

- Respeto
- Equidad
- Calidad y calidez humana
- Integridad
- Comunitarios
- Cuidado ecológico / Equilibrio
- Autonomía
- Innovación
- Alegría
- Armonía

Todos estos valores mencionados, resaltan la labor de cada profesional, institucional que realizan para brindar un espacio grato y de confianza en cada uno de los usuarios que asisten a la institución. Por otra parte, Hilarte tiene en marcha Proyectos para beneficiar tanto a los niños, niñas y adolescentes, y sus familias, y además brinda servicios en sus dos instituciones, una situada en el sur de la ciudad y la otra en el sur-oeste

Entre los proyectos, que la institución ha llevado a cabo han sido los siguientes:

- Centro de Desarrollo Infantil
- Escuela (CDI y escuela),
- Centro Artístico Terapéutico (CAT)
- Programa Create- Joven.

Por otra parte, también se destacan los servicios que brinda la institución en sus dos establecimientos, estos son:

- Talleres y vacacionales de arte
- Guardería
- Rehabilitación Con Base Comunitaria (RBC)
- Erradicación Del Trabajo Infantil y Mendicidad (ETI)

Tanto los servicios como los proyectos brindados por la institución han beneficiado alrededor de más de 1.000 niños, niñas y adolescentes con discapacidad, promoviendo sus derechos y la capacidad de ser partícipes en un contexto social e interaccionar con grupo de pares.

Diagnóstico

Metodología utilizada en la investigación diagnóstica

Para Ander-Egg (1982) la metodología “es el conjunto de actividades que, dentro de un proceso pre establecido, se realizan de manera sistemática y paso a paso para conocer e intervenir con respecto a la realidad y problemática social” (p. 124). Además, Candamil & López (2004) explican que la estructura o proceso metodológico se refiere al respaldo teórico de la acción y proporciona un modelo desde el cual es posible comprender y establecer el desarrollo de las acciones. A su vez, indican que la operacionalización del proyecto surge a partir de la concepción metodológica del mismo.

Para la presente propuesta, se ha considerado trabajar mediante el modelo sistémico, puesto que permite comprender al individuo en su contexto y expresa la relación entre las personas y su entorno, la misma que está sujeta a una dinámica circular de influencias recíprocas donde se llega a afectar los unos a los otros (Paredes, 2008). En cuanto a esto, Viscarret (2014) señala que este hecho es especialmente importante para el Trabajo Social, ya que el comportamiento, los acontecimientos, los hechos y los procesos sociales no pueden ser entendidos de forma aislada.

Para el levantamiento del diagnóstico, se elaboró un cuestionario con 42 preguntas, el mismo que fue aplicado a una muestra de 57 familias del sector Isla Trinitaria siendo el objetivo central del presente estudio conocer las condiciones que viven actualmente las familias del sector frente a la crisis sanitaria que afectó a nivel mundial en general y al Ecuador en particular. Es importante mencionar que algunas de las categorías de análisis que fueron utilizadas para levantar el diagnóstico fueron: familia, salud, alimentación, vivienda, economía, etc., de las mismas que se obtuvo la siguiente información:

Resultados

Descriptivos

Familia

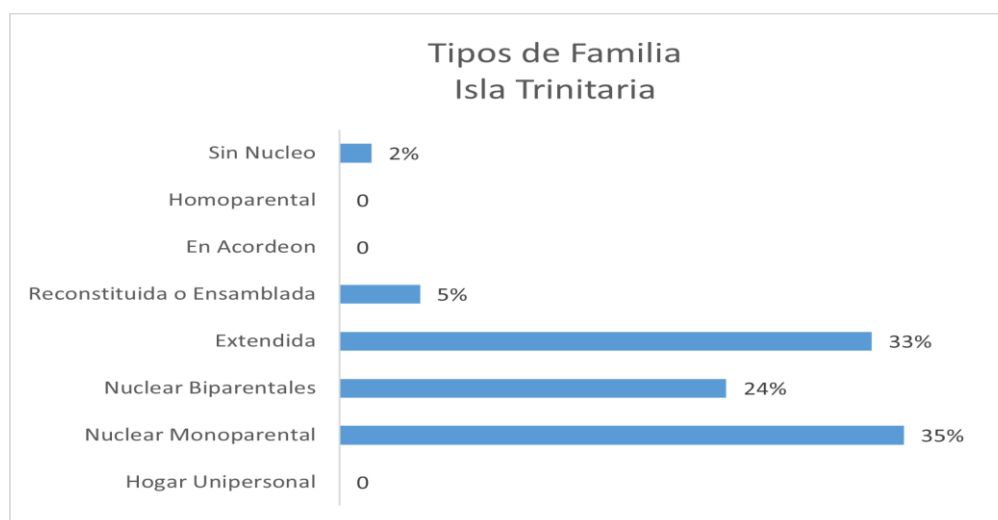
Tabla # 7. Tipos de familia

Indicador	Número
Hogar Unipersonal	0
Nuclear Monoparental	20
Nuclear Biparentales	14
Extendida	19
Reconstituida o Ensamblada	3
En Acordeón	0
Homoparental	0
Sin Núcleo	1
Total	57

Elaboración: Propia

Fuente: Encuestas a familia/2021 aplicadas a usuarias/os de Hilarte

Figura #1 Tipos de Familias



Elaboración: Propia

Fuente: Encuestas a familia/2021 aplicadas a usuarias/os de Hilarte

De acuerdo con la categoría tipo de familia (Tabla # 7) se encontró que el 35% de las familias pertenecen a un tipo de familia Monoparental, seguida de un

33% de familias extendidas, de un 24% de la familia Nuclear Biparental, encontramos además un 5% de familias Reconstituida o Ensamblada.

Educación

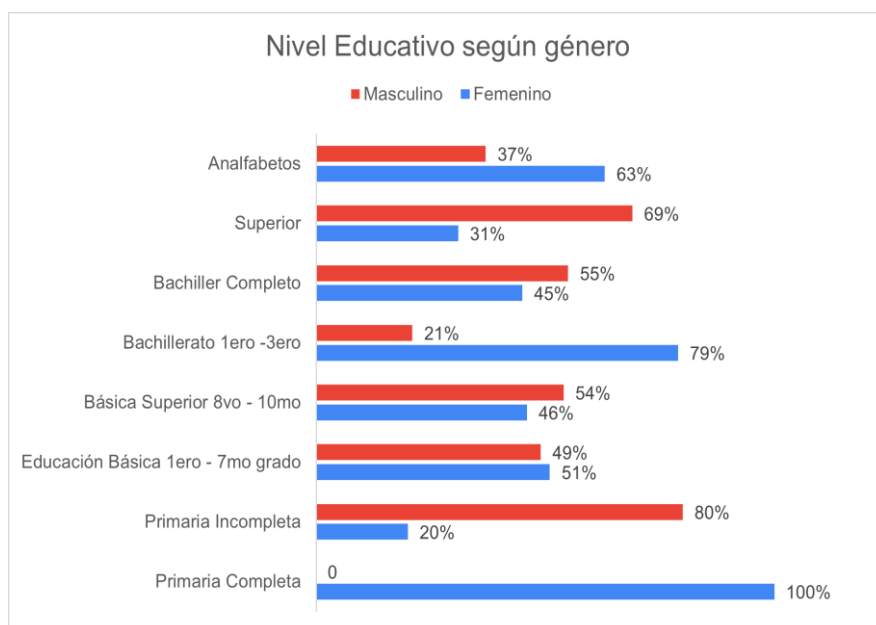
Tabla # 12. Educación por género

Indicador	Número
Femenino	28
Masculino	29
TOTAL	57

Elaboración: Propia

Fuente: Encuestas a familia/2021 aplicadas a usuarias/os de Hilarte

Figura # 2 Nivel Educativo según género



Elaboración: Propia

Fuente: Encuestas a familia/2021 aplicadas a usuarias/os de Hilarte

De acuerdo con los gráficos de la Tabla # 6. Se obtuvo lo siguiente, que, en relación al nivel de escolaridad de la población entrevistada, hay una población de 197 personas que conforman la población estudiantil en la Isla Trinitaria, siendo el 50% del género femenino y un 50% del género masculino.

Por consiguiente, en el siguiente gráfico se observa, que el 39% del universo de la población escolar cuenta con educación básica, encontrando que el 51%

son del género femenino y el 49% del género masculino de ese grupo; seguida del 17% que posee el bachillerato completo, donde se encuentra que el 55% son del género masculino frente al 45% que son del género femenino. Existe un 13% que representan 26 personas que cuentan con un nivel de estudio superior, aquí igualmente se repite que el mayor porcentaje 69% son del género masculino frente al 31% que son del género femenino; además existe un 4% de personas analfabetas, siendo el 63% del sexo femenino y el 37% el género masculino y 3% de personas que no han concluido la primaria, en este grupo, el 80% son del género masculino y el 20% del género femenino y un 3% que cuentan con primaria completa donde el 100% son del género femenino.

Economía Familiar: Ingresos & Egresos

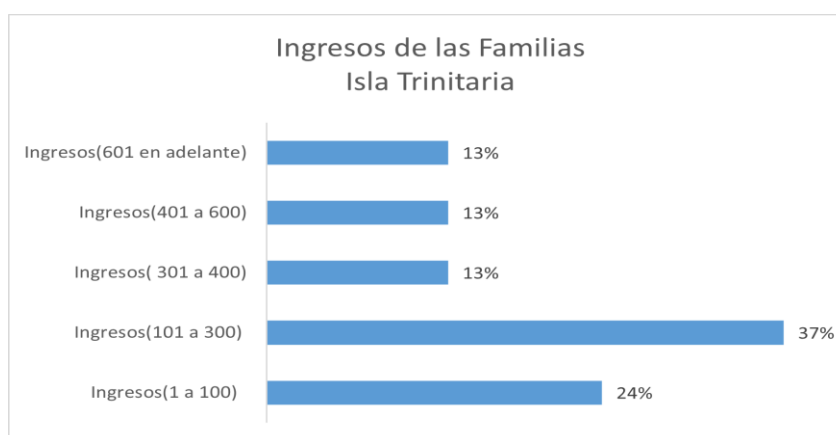
Tabla # 12. Ingresos de las Familias

Indicador	Número
Ingresos(1 a 100)	13
Ingresos(101 a 300)	20
Ingresos(301 a 400)	9
Ingresos(401 a 600)	8
Ingresos(601 en adelante)	7
TOTAL	57

Elaboración: Propia

Fuente: Encuestas a familia/2021 aplicadas a usuarias/os de Hilarte

Figura # 5 Ingresos familiares



Elaboración: Propia

Fuente: Encuestas a familia/2021 aplicadas a usuarias/os de Hilarte

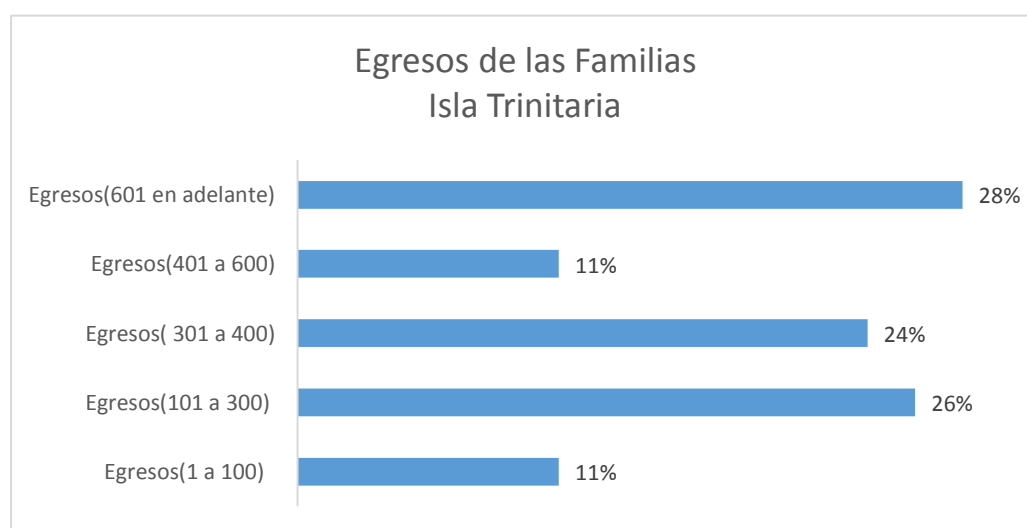
De acuerdo con el gráfico de la Tabla # 12. Las familias encuestadas en la Isla trinitaria manifiestan en un 37% que reciben un ingreso entre de 101 a 300 dólares, seguido de un 24% que sus ingresos se encuentran en un rango de 1 a 100 dólares, mientras en igual porcentaje 13%, se observan los rangos de 301 a 400 dólares, además de 401 a 600 y, también quienes poseen un ingreso de 601 en adelante.

Egresos

Tabla # 23. Egresos de las Familias

Indicador	Número
Egresos(1 a 100)	7
Egresos(101 a 300)	14
Egresos(301 a 400)	13
Egresos(401 a 600)	8
Egresos(601 en adelante)	15
Total	57

Figura # 6 Egresos familiares



Elaboración: Propia

Fuente: Encuestas a familia/2021 aplicadas a usuarias/os de Hilarte

De acuerdo con el gráfico de la Tabla # 23. Las familias encuestadas en la Isla Trinitaria señalan en un 28% que mantienen un egreso de 601 dólares en adelante, seguido de un 26% que manifiesta que gastan un rango entre 101 a 300 dólares mensuales; mientras el 24% manifiesta tener un egreso entre 301 y 400 dólares mensuales. Finalmente, un 11% es igual porcentaje para quienes señalaron que gastan entre 1 y 100 dólares y entre 401 y 600 dólares mensuales

Problemas Sociales

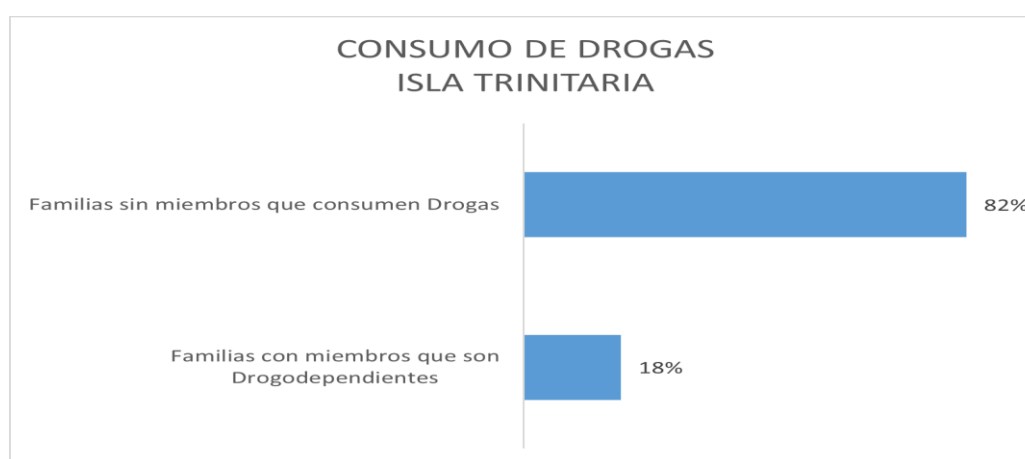
Tabla # 16. Adicciones. Números de familias con problemas de Drogodependencias

Indicador	Número
Familias con miembros que son Drogodependientes	10
Familias que no consumen Drogas	47
TOTAL	57

Elaboración: Propia

Fuente: Encuestas a familia/2021 aplicadas a usuarias/os de Hilarte

Figura # 7. Consumo de drogas



Elaboración: Propia

Fuente: Encuestas a familia/2021 aplicadas a usuarias/os de Hilarte

De acuerdo con el gráfico de la tabla #16, se observa que en las familias de la Isla Trinitaria un 18% está con algún miembro que tiene consumo problemático de sustancias psicoactivas.

Discapacidades

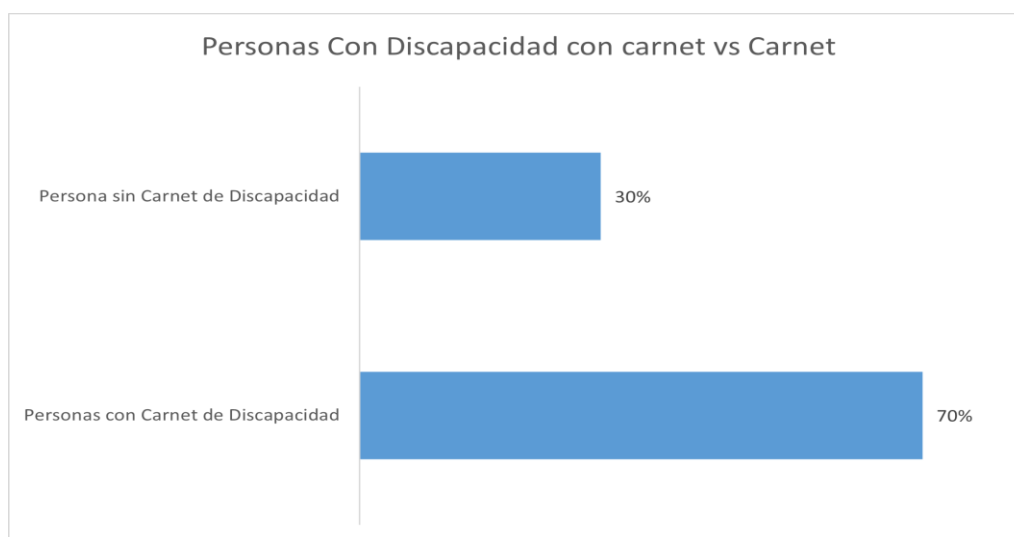
Tabla 11. Número de Personas con Discapacidad con carnet vs sin carnet

Indicador	Número
Personas con Carnet de Discapacidad	30
Persona sin Carnet de Discapacidad	13
Total	43

Elaboración: Propia

Fuente: Encuestas a familia/2021 aplicadas a usuarias/os de Hilarte

Figura # 3. Personas con discapacidad con carnet y sin carnet



Elaboración: Propia

Fuente: Encuestas a familia/2021 aplicadas a usuarias/os de Hilarte

De acuerdo con la figura 3 de la tabla # 11, representa el número de las familias que entre sus miembros poseen algún tipo de discapacidad y a la vez tienen su respectivo carnet. En este caso, se obtuvo que 43 personas tienen algún tipo de discapacidad y su carnet, lo cual representa un 70%, frente a un 30% que no tiene discapacidad. Cabe mencionar que este porcentaje representa una parte de la muestra de las 57 familias encuestadas en el diagnóstico.

Necesidades Educativas Especiales

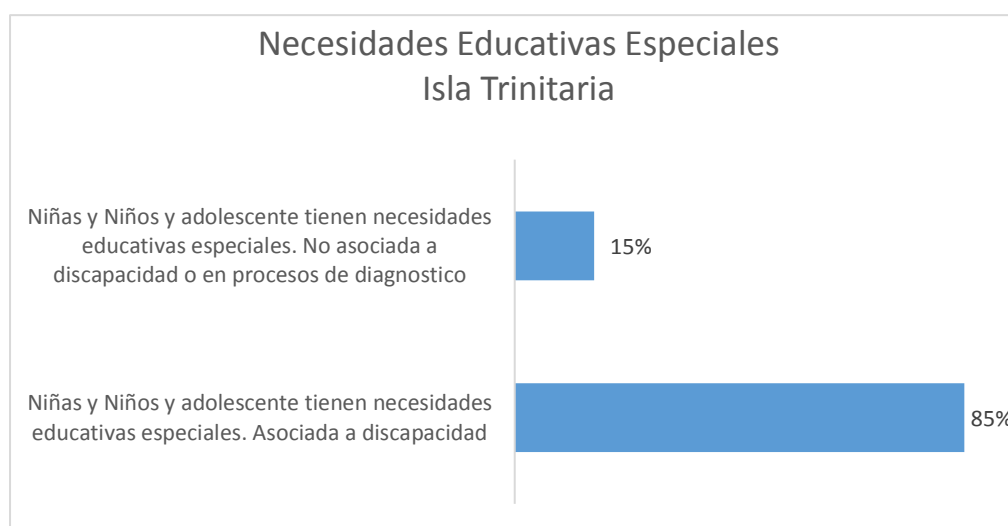
Tabla # 12. Número de niños con necesidades educativas especiales asociadas a discapacidad vs no asociadas a la discapacidad

Indicador	Número
Niñas y Niños y adolescentes tienen necesidades educativas especiales. Asociada a discapacidad	22
Niñas y Niños y adolescentes tienen necesidades educativas especiales. No asociada a discapacidad o en procesos de diagnóstico	4
Total	26

Elaboración: Propia

Fuente: Encuestas a familia/2021 aplicadas a usuarias/os de Hilarte

Figura # 4. Necesidades educativas especiales



Elaboración: Propia

Fuente: Encuestas a familia/2021 aplicadas a usuarias/os de Hilarte

De acuerdo con la figura de la tabla # 12. Se obtuvo, que la población total de 57 familias, únicamente se identificaron 26 niños con necesidades educativas especiales, de los cuales el 85% son niños y niñas hijos, con necesidades educativas especiales que se encuentran asociadas a discapacidad y un 15% de niños y niñas que tienen necesidades educativas especiales no asociadas a discapacidad o en proceso de diagnóstico, esto es indicado de acuerdo con la información emitida por las personas encuestadas.

Tipos de discapacidad

Tabla # 21: Tipo de Discapacidad

Indicador	Número
Física	5
Auditiva	7
Cognitiva	14
Visual	4
Sensorial	0
Total	30

Elaboración: Propia

Fuente: Encuestas a familia/2021 aplicadas a usuarias/os de Hilarte

Figura 5. Porcentaje según tipo de discapacidad de los niños y niñas de las familias



De acuerdo con la información obtenida en la tabla #21, se observa que, en los niños y niñas de las familias de Hilarte, 14 niños y niñas de 14 familias, presentan discapacidad cognitiva, lo que representa que un 60% de familias tienen niños con discapacidad cognitiva, siendo esta la de mayor porcentaje en esta muestra. Seguido de la discapacidad auditiva de 7 familias que

representa el 16,7%, además 5 familias tienen niños con discapacidad física que representa un 13,3%.

Tomando de referencia el tipo de discapacidad cognitiva, la cual también representa la mayor puntuación en la encuesta aplicada, se la define como aquella que representa “dificultades en el nivel de desempeño en una o varias de las funciones cognitivas, en procesos de entrada, elaboración y respuesta que intervienen en el procesamiento de la información y, por ende, en el aprendizaje” (Urrego, Aragón, Combata, & Mora, 2012, pág. 3).

Cabe mencionar que, este tipo de discapacidad se encuentra presente en gran parte de la muestra en la que se realizó el presente diagnóstico, por tal motivo, se realizará una propuesta de intervención para las familias de los niños y niñas con discapacidad cognitiva con la finalidad de brindar estrategias de afrontamiento

Analíticos

En este apartado se llevará a cabo un análisis de los datos obtenidos en el diagnóstico descriptivo, los mismos que serán triangulados y explicados desde las teorías conceptuales identificadas para este estudio.

Se destaca, que se aplicó una encuesta a 57 familias formando un universo poblacional de 207 personas de las cuales el 52% son del género femenino y el 48% del género masculino.

Además, se aplicó una entrevista semi-estructurada a 7 familias con niños con discapacidad cognitiva, con un cuestionario estructurado de 10 preguntas. Este instrumento sirvió para conocer las diferentes perspectivas en torno a las construcciones sociales sobre la discapacidad que poseen sus hijos; además de la atención médica que estos reciben, redes de apoyo económicas, etc.

Las entrevistas fueron aplicadas en el domicilio de las familias, para esto hubo una previa coordinación y los cuidadores primarios fueron quienes participaron en la aplicación del instrumento. Finalmente, esta información fue codificada y triangulada con el dato cuantitativo.

Por otra parte, la Trabajadora Social de Hilarte, menciona que la intervención que realiza con los niños y niñas con discapacidad está basada en las principales funciones como la elaboración de los informes sociales de los casos que serán referidos a otros servicios para complementar la atención según la necesidad de la niña, niño.

Características de las Familias de los niños y niñas

Del total de familias encuestadas, el 91% de ellas habitan en cooperativas de la Isla Trinitaria. Encontrando un 9% que por factores Económicos presentados durante la crisis sanitaria les tocó trasladarse a vivir a otro sector de la ciudad como son los sectores Suroeste, Monte Sinaí y Flor de Bastión.

En la zona donde se llevó a cabo este estudio, se evidencia que el 49% de las familias tienen entre 5 a 8 integrantes, seguido por el 42% que cuenta con familias integradas por 2 a 4 miembros. Existiendo además un 9% que representa un total de 5 familias que están integradas por 9 a 12 miembros. También se aprecia que en el 75% de las viviendas se encuentran habitadas por una sola familia, mientras en el 21% conviven dos familias y el 4% que representa a tres familias donde habitan tres familias; según lo expresado por las últimas familias, la situación de pandemia las llevó a reducir gastos económicos lo que significó permitir que otras familias del sistema ampliado utilicen el mismo espacio de la vivienda.

En relación a la variable familia, esta unidad, representa el grupo primario de pertenencia de los individuos, en su concepción tradicional está conformada por la pareja y su descendencia. Sin embargo, el proceso histórico y social nos demuestra diferentes estructuras familiares que hacen difícil una definición de ella. Lo que indica que la familia está ligada a los procesos de transformación de la cultura contemporánea (Gómez & Villa, 2014).

En base a esto se identifica que el 35% de las familias del sector Isla Trinitaria son del tipo Nuclear Monoparental, seguidas de un 33% de familias extendida, además un 24% de la familia Nuclear Biparental, también un 5% de familias Reconstituida o Ensamblada y en un 2% está la familia unipersonal, es decir

que en este tipo de hogares no existen relaciones, ni interacciones familiares, nos encontramos frente a una familia disfuncional.

Educación

Además, en relación a la variable educación, en este contexto la población estudiantil de la zona está conformada por una población de 197 personas, siendo el 50% del género femenino y un 50% del género masculino. Donde se evidencia que el 39% del universo de la población escolar cuenta con educación básica, encontrando que el 51% son del género femenino y el 49% del género masculino de ese grupo; seguida del 17% que posee el bachillerato completo, además, que el 55% son del género masculino frente al 45% que son del género femenino, todos estos representan a los adultos miembros de las familias.

Nivel de estudio de los padres

Existe un 13% que representan 26 personas que cuentan con un nivel de estudio superior, aquí igualmente se repite que el mayor porcentaje 69% son del género masculino frente al 31% que son del género femenino; también un 4% de personas analfabetas, siendo el 63% del sexo femenino y el 37% el género masculino y 3% de personas que no han concluido la primaria, en este grupo encontramos el 80% son del género masculino y el 20% del género femenino y un 3% que cuentan con primaria completa donde el 100% son del género femenino. Por consiguiente, se refiere que el mayor porcentaje de la población investigada se encuentra en el nivel de educación básica.

En base a esto se puede interpretar que existe una desigualdad en el acceso a la educación en relación a las mujeres, pues a partir de las construcciones sociales se han establecido roles de acuerdo al género tanto para hombres y mujeres, pues para estas últimas siempre se ha considerado que deben dedicarse al cuidado del hogar y los hijos, llevando a cabo el rol reproductivo, sin embargo, existe otro panorama para los hombres, a quienes se les ha otorgado otros roles y mayores oportunidades a nivel social, como lo es el acceso a la educación.

Discapacidad

Cabe destacar que, en la población de estudio, en relación a la variable discapacidad, se conoció que existen 26 niños con necesidades educativas especiales, de los cuales el 85% son niños y niñas con necesidades educativas especiales que se encuentran asociadas a discapacidad y un 15% de niños y niñas que tienen necesidades educativas especiales no asociadas a discapacidad o se encuentran en proceso de diagnóstico.

Resultado de interacciones complejas entre las limitaciones funcionales (físicas, intelectuales o mentales) de la persona y del ambiente social y físico que representan las circunstancias en las que vive esa persona. ...incluye deficiencias, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación, denotando los aspectos negativos de la interacción entre un individuo (con una condición de salud) y la de los factores contextuales individuales (factores ambientales y personales) (MINSALUD, 2001).

Para UNICEF los niños, niñas y adolescentes con discapacidad son uno de los grupos más marginados y excluidos de la sociedad, cuyos derechos son vulnerados de manera generalizada. En comparación con sus pares sin discapacidad, tienen más probabilidades de experimentar las consecuencias de la inequidad social, económica, y cultural. Diariamente se enfrentan a actitudes negativas, estereotipos, estigma, violencia, abuso y aislamiento; así como a la falta de políticas y leyes adecuadas, lo mismo que a oportunidades educativas y económicas. *Los niños, niñas y adolescentes con discapacidad y sus familias constantemente se enfrentan a barreras que limitan el ejercicio de sus derechos humanos y su inclusión social. (Unicef, 2019).*

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) Se entiende por discapacidad la interacción entre las personas que tienen algún problema de salud como por ejemplo, parálisis cerebral, síndrome de Down y depresión y factores personales y ambientales como actitudes negativas, pues de cierta manera se encuentran limitados a realizar ciertas actividades de la vida diaria (Organización Mundial de la Salud, 2021).

En relación a las entrevistas aplicadas a las familias, se destaca lo siguiente en torno a la discapacidad, los niños y niñas con discapacidad un porcentaje asisten a instituciones educativas, sin embargo, otro porcentaje no asiste a instituciones educativas, pero, participan en las distintas actividades promovidas por Hilarte. En los presentes discursos, se destaca lo siguiente:

“Ahorita él asiste a la escuela, lo que sí aprendió ahorita es hacer unas bolitas lo que es palitas y bolitas yo le ayudo me cojo el lápiz y le hago hacer, pues es importante que se relacione con otros niños en la escuela”. (Fam1OC, 2022).

Los niños, niñas y adolescentes con discapacidad poseen los mismos derechos, por ello deben acceder a un ambiente familiar que les otorgue los cuidados necesarios para afrontar el tipo de discapacidad, además de protección por parte de sus cuidadores primarios, los cuales promuevan su inserción al medio social contribuyendo a su desarrollo personal con acceso a la educación, la salud y la protección social que les permita crecer, desarrollar al máximo sus capacidades (Aguer, Bugarin, & Guarino, 2021).

Según Tobar es fundamental “el vínculo afectivo entre el niño y su cuidador. Este lazo afectivo es importante para el desarrollo de su seguridad, autoestima y sensación de logro a lo largo de la vida” (Tobar, 2015, pág. 5).

Por consiguiente, otra de las familias entrevistadas mencionó que:

“Sólo venimos a Hilarte a los talleres, así pasamos nosotras divertidos aquí nosotros pintamos dibujamos yo también dibujo, por su porcentaje de discapacidad no la mando a la escuela, pues hay escuelas que no son inclusivas”. (Fam2PG, 2022).

Los niños y niñas con discapacidad son más vulnerables a sufrir cualquier tipo de discriminación a causa de su condición, pues esto repercute de manera negativa en su desarrollo integral. En muchos casos los niños y niñas deciden aislarse de los otros, sin formar vínculos con su grupo de pares (Tobar, 2015).

Otro grupo familiar hace énfasis en el acompañamiento que le brinda al niño con discapacidad para fomentar su creatividad y ocio, las familias mencionan lo siguiente:

“Yo le enseño a pintar y a dibujar pues son las únicas actividades que me mandan de la escuela, nada más”. (Ent.Fam3DT, 2022).

En base a estos discursos se pueden destacar la poca participación que tienen los niños y niñas con discapacidad en relación al contexto educativo, pues muchos cuidadores optan por enseñarles en casa o promover su participación en redes de apoyo, como lo es Hilarte en las distintas actividades lúdicas.

Las madres se preocupan por su desarrollo, pero necesitan acompañamiento acorde al nivel o tipo de discapacidad de cada niño. por lo que es necesario que los centros fortalezcan el trabajo con la familia para que ellos apoyen al desarrollo positivo de las habilidades, conocimientos y destrezas de los niños y niñas en base a recursos posibles que aporten a la inclusión y no discriminación. empezando desde la propia familia.

La inclusión de personas con discapacidad sigue siendo un tema pendiente, a pesar de que se contempla en la normativa en materia de educación y atención. Los sistemas educativos actuales contemplan mecanismos para promover la igualdad de oportunidades e inclusión de las personas con discapacidad, pero la problemática radica en que no las garantiza (Yunga, 2022, pág. 14).

También, se puede rescatar que el tipo de discapacidad con mayor número es la intelectual y el grado que tienen muchos niños y niñas varía desde el 37% al 82%, por esta razón muchos padres de familias optan por mantener a sus hijos sin insertarlos a otros espacios de interacción. Pues muchas familias tienen un desconocimiento en relación a la discapacidad cognitiva, pues en ocasiones se considera que por padecer este tipo de discapacidad no pueden relacionarse con otros, como se lo manifiesta en los siguientes discursos:

“Si porque cuando se le acercan ella se hace a un lado se aísla pues ella no puede hacer amigos” (Ent.Fam7MC, 2022).

“No le impide hay momentos que él interactúa y otras veces es agresivo pero generalmente pasa solo” (Ent.Fam5IR, 2022).

“Si le impide, pero ella no es agresiva pero los juegos de ella son como empujarlos es tosca” (Ent.Fam3DT, 2022).

En base a esto, la teoría sistémica indica, que los seres humanos, son individuos que interactúan e interrelacionan, van conformando a la sociedad y así construyendo escenarios y situaciones, las cuales a través del tiempo influyen en sus comportamientos y marcan su individualidad y colectividad. Por esta razón es necesario que los niños y niñas se relacionen con grupos de pares, puesto que el ser humano es un ser gregario.

En este contexto, se plantean las relaciones que los niños y niñas con discapacidad tienen en su sistema familiar, las mismas que se mencionan en los siguientes discursos de entrevistas.

“El tío indica que la cuidan que no coja cosas, además que no salga de la puerta que no se vaya a la calle, hay que poner picaporte a la puerta porque estos peligros de la calle uno nunca sabe” (Ent.Fam3DT, 2022).

“Ósea motivarlo que siga adelante con sus tareas y avanzar con él, hasta horita vamos bien” (Ent.Fam4MC, 2022).

“Darle comprensión mucho amor y hacerle saber que no está sola” (Ent.Fam6CM, 2022).

En base a lo planteado, se puede apreciar que en los distintos sistemas familiares se han construido vínculos afectivos con los niños y niñas con discapacidad, además de relaciones funcionales entre sus miembros, lo cual contribuye al desarrollo de un apego seguro entre el niño y su cuidador o cuidadora.

Por ello, en el contexto familia, se puede precisar, que esta es vista como la principal unidad básica de la sociedad; en este contexto se logran satisfacer

las necesidades más elementales. Así mismo la familia representa un recurso interno para cada niño o niña con discapacidad.

La familia desde el enfoque sistémico considera que cada miembro de la familia interactúa con los demás y se influyen mutuamente. A consecuencia, todo cambio en uno de los miembros repercutirá sobre todo el sistema y provocará cambios en busca de mantener el status o equilibrio que existía (Acevedo, 2019, pág. 5)

Por otro lado, en lo que respecta a salud, dentro de las entrevistas se ha podido identificar que en su gran mayoría los niños y niñas con discapacidad asisten a centros de salud u hospitales porque se encuentran sujetos a tratamientos médicos, esto se evidencia en lo que expresan sus familiares.

“Sí, pero me dan cada 6 meses los tratamientos en el hospital del niño yo aquí la llevo a los centros de salud o al hospital, pero me dicen que por eso no la traiga al hospital llévela a los centros de salud, a veces me le cogen los ataques epilépticos y no me la quieren atender”. (Ent.Fam3DT, 2022).

“Si cuando se enferma la llevo al sub-centro de salud, y ahorita que me le dieron una beca en SERLY está en terapia de lenguaje”. (Ent.Fam5IR, 2022).

“Le atienden en el centro de salud Trinitaria 2 y en el hospital del niño”. (Ent.Fam7MC, 2022).

Por lo tanto, vale mencionar, que las familias de los niños y niñas mantienen el compromiso de brindarles estilos de vida que los permita incorporar en los distintos sistemas, esto ayuda a su desarrollo y desenvolvimiento. De esta manera, las personas con este tipo de discapacidad requieren de apoyos que mejoren su funcionalidad” (Urrego, Aragón, Combita, & Mora, 2012, pág. 3).

En este caso se puede observar, que, en el campo de la salud, la familia tiene redes de apoyo externas como lo son hospitales y sub-centros de salud, en donde asisten este grupo prioritario.

Situación socio-económica de las familias

Continuando con el análisis, en la categoría economía, en los resultados de las encuestas aplicadas, mostró que hay una población con actividad económica de 153 personas de las cuales el 53% pertenece al género masculino mientras el 47% es del género femenino. Del total de personas activas económicamente encontramos que el 35% tiene un trabajo informal de los cuales el 77% son del género masculino y el 33% del género femenino, seguido de un porcentaje similar 22% de obreros de los cuales el 76% son del género femenino y 24% del género masculino y desempleados encontramos 58% del género masculino frente al 42% del género femenino y un 21% realiza una actividad de tipo administrativa de los cuales son 54% del género masculino y 46% del género femenino. En términos generales, se puede señalar que en el sector de la Isla Trinitaria el 57% tiene un trabajo informal y el 43% posee un trabajo formal.

Hay que destacar que, en las familias de la Isla Trinitaria, el 45% de los padres son quienes aportan al ingreso familiar, seguido de un 24% cuyo ingreso lo aporta un hijo mayor, el 15% lo aporta la madre y el 15% su principal ingreso lo constituye el bono del gobierno.

En relación con los ingresos, se evidencia que un 37% que percibe un ingreso entre de 101 a 300 dólares, seguido de un 24% que sus ingresos se encuentran en un rango de 1 a 100 dólares, mientras en igual porcentaje 13%, se encuentran rangos de 301 a 400 dólares, de 401 a 600 y quienes poseen un ingreso de 601 en adelante.

En esta línea se puede señalar que el Instituto de Estadística y Censos (INEC), señala que el costo de la canasta básica familiar se ubicó en USD 715,31 en noviembre de 2021.

La canasta básica familiar incluye 75 **bienes y servicios** imprescindibles para satisfacer las necesidades básicas de un hogar típico que, según la medición del INEC, está compuesto por cuatro miembros, de los cuales 1,6 personas ganan el salario básico, que es de USD. 400,00 dólares.

Pero en el caso de las familias investigadas se evidencia que el 74% de las familias de la Isla Trinitaria, no se acerca ni al 50% del ingreso mensual actual por ende tampoco puede acceder al costo de la canasta básica encontrando un 24% que se encuentra en condiciones precarias ya que sus ingresos son inferiores a 100 dólares.

En cuanto a los egresos las familias, señalan en un 28% que mantienen un egreso de 601 dólares en adelante, seguido de un 26% que manifiesta que gastan un rango entre 101 a 300 dólares mensuales; mientras el 24% manifiesta tener un egreso entre 301 y 400 dólares mensuales. Finalmente, un 11% es igual porcentaje para quienes señalaron que gastan entre 1 y 100 dólares y entre 401 y 600 dólares mensuales. Además, las familias indicaron en un 70% que en su hogar aumentaron los gastos y un 25% que los tuvieron que disminuir y un 5% que no hubo impacto en sus egresos.

De acuerdo con el Banco Mundial muchas de las personas que apenas habían escapado de la pobreza extrema podrían recaer en ella como consecuencia de la convergencia de la pandemia de COVID-19, los conflictos y el cambio climático. Según un “pronóstico inmediato” sobre 2020 en el que se incorporan los efectos de la pandemia de COVID-19, se calcula que esta empujará a entre 88 millones y 115 millones más de personas a la pobreza extrema, con lo que el total se situará entre 703 millones y 729 millones.

En base a esto, se puede interpretar que el 74% de las familias investigadas en la Isla Trinitaria viven en pobreza extrema, **considerando que** las familias ni siquiera pueden acceder a la canasta básica de alimentos, es decir, que ni siquiera pueden consumir una cantidad básica de calorías diarias.

Además existen diversos factores involucrados en la pobreza, así como distintas formas de medirla, pero en líneas generales se la entiende a partir de la **falta de medios para adquirir los recursos indispensables** para la vida, como es el caso del desempleo, la falta o bajo nivel de ingresos, o condiciones de marginación y exclusión social importantes limitaciones para la integración en igualdad de términos al conjunto de la sociedad. Se puede concluir en este apartado, señalando que en un contexto de creciente

desigualdad y deterioro de los ingresos las familias que se encuentran en una situación de extrema viven un panorama demasiado desalentador.

Por otro lado, los egresos son más elevados en relación con las familias que tienen niños y niñas con discapacidad entre sus miembros, no obstante, existen sistemas familiares que reciben ayuda económica de instituciones públicas o privadas, lo que resulta ser apoyo para costear los diferentes gastos que acarrearán las personas con discapacidad. Algunas de las madres entrevistadas mencionan:

“Aquí en la asociación si recibe ayuda en la fundación Hilarte no más” (Ent.Fam6CM, 2022).

“Por Hilarte es la única ayuda que recibe, le dan medicina pañales alimentos” (Ent.Fam5IR, 2022)

“Ella recibe el bono de los 240 dólares que da el gobierno la Eugenio Espejo” (Ent.Fam4MC, 2022).

En base a esto, se puede apreciar el rol importante que cumplen las redes y su impacto en los niños y niñas con discapacidad, pues estas son vistas como sistemas de transferencias que pueden brindar un sinnúmero de beneficios para aquellos grupos vulnerables. Así mismo, este tipo de redes contribuyen al intercambio de relaciones, servicios y productos, a partir del cual se puede derivar seguridad primaria (satisfacción de las necesidades básicas), amparo y oportunidad para crecer como personas (Capítulo 5, s.f).

Redes de apoyo de los niños y niñas con discapacidad

Por otra parte, este tipo de redes constituyen una fuente de recursos materiales, afectivos, psicológicos y de servicios, que sirven de soporte ante situaciones de riesgo y vulnerabilidad a los diferentes grupos prioritarios, en este caso a los niños y niñas. Vale mencionar, que este tipo de instituciones que son el soporte de estos grupos, tienen influencia del estado como provisor del bienestar, pues a partir de este ente se otorgan recursos para sustentar las distintas instituciones.

Alguno de los ejemplos que constituyen las redes de apoyo son la familia, la comunidad y las instituciones.

Las redes de apoyo familiar y social constituyen una fuente de recursos materiales, afectivos, psicológicos y de servicios, que pueden ponerse en movimiento para hacer frente a diversas situaciones de riesgo que se presenten en los hogares, como falta de dinero o empleo, como apoyo en caso de una enfermedad o para el cuidado de niñas, niños (Instituto Nacional de las Mujeres, 2002, pág. 1).

En cuanto a ayudas sociales el 65% de las familias señala, recibir apoyo social como el bono de desarrollo humano. El 72% señala no contar con redes de apoyo familiar. Del total de familias identifican en un 86% contar con Hilarte como parte de una red de apoyo institucional y comunitaria, ya que está ubicada en la misma comunidad.

Es importante destacar, que la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) refiere que la pobreza y la pobreza extrema alcanzaron en 2020 en América Latina niveles que no se han observado en los últimos 12 y 20 años, respectivamente, así como un empeoramiento de los índices de desigualdad en la región y en las tasas de ocupación y participación laboral, sobre todo en las mujeres, debido a la pandemia del COVID-19 y pese a las medidas de protección social de emergencia que los países han adoptado para frenarla. Los efectos de la pandemia sobre las condiciones de vida de la población se potencian con el paulatino aumento de la pobreza y la pobreza extrema y el enlentecimiento del ritmo de disminución de la desigualdad observada en el quinquenio previo a la crisis del coronavirus. Pese a los avances alcanzados en lo que respecta a la reducción de la pobreza y la desigualdad y la expansión de los estratos de ingreso medio entre los años 2002 y 2014, antes de la pandemia, el progreso económico y social de la región ya mostraba señales claras de estancamiento, y crecía el descontento de la población. Este contexto es evidente en las familias que han sido sujetos de esta investigación.

Finalmente, la familia debe aprender a relacionarse y comunicarse con el niño o niña con discapacidad, esto resulta importante para establecer un vínculo afectivo con ellos, además de dirigir parte del tiempo para su cuidado promoviendo su autonomía y desarrollo personal. Generalmente los

cuidadores primarios de los niños y niñas son sus padres, quienes también en ocasiones tienen sobrecarga de roles en sus hogares, descuidan su atención, por ello es necesario otorgar estrategias para afrontar el tipo de discapacidad de sus hijos.

Propuesta metodológica

Objetivos

General

Desarrollar un proceso de intervención para las familias de los niños y niñas con discapacidad cognitiva atendidos por la Asociación Comunitaria HILARTE, con la finalidad de aportar a los procesos de atención integral institucional.

Específicos

Generar espacios de interacción que contribuyan al fortalecimiento del vínculo afectivo entre las familias y los niños con discapacidad cognitiva

Desarrollar estrategias de afrontamiento con las familias para el apoyo asertivo de los niños y niñas con discapacidad cognitiva

Fomentar espacios de socialización con las familias para fortalecer su proceso y el desarrollo de los niños y niñas con discapacidad cognitiva

Mapeo teórico, conceptual y normativo

Mapeo Teórico

Teoría Sistémica

La **Teoría Sistémica** fue propuesta por Bertalanffy, la misma entiende a la realidad de una forma holística e integradora, en donde las personas somos partes de sistemas, que se relacionan entre sí e interactúan mutuamente. Esto significa tomar posturas multidisciplinarias, teniendo en cuenta los elementos de los sistemas, las interacciones entre ellos, y las dinámicas que se generan en la sociedad.

Según Esther Villegas y Antonio Bellido (1990), nos dicen que algunas posiciones son claves con respecto a ciertos enfoques o conceptos que se consideran demasiado rígidos o inadecuados para que se apliquen en diferentes campos (pág. 2). Sin embargo, podemos decir que dicha teoría toma en cuenta el entorno social, en cómo comunicarse y recrearse dentro del círculo de amistades o comunidades.

Según los autores Arnold y Osorio (1998), al hablar de la Teoría de los sistemas, se hace alusión también a una metodología de construcción que gira en torno a los sistemas sociales y las realidades para poder estudiarlas. Se puede plantear en otros términos que la teoría sistémica como su nombre lo indica, nos dice que estudia el entorno, sus principios y sobre todo el ordenado a los anómalos que existen en la sociedad. Por lo tanto, es posible resaltar las situaciones, que se caracterizan por la dinámica perpetua en la que se encuentra la sociedad. A pesar de varios años dichas teorías han estudiados los métodos y enseñanzas que caracteriza el diagnóstico, esencialmente en lo que es las ciencias sociales, quiere decir que esta teoría estudia todo lo que es los fenómenos sociales y las integraciones sociales. Sin duda alguna la teoría de los sistemas abarca un enfoque en el cual, se ubica en la razón integradora, en donde se interrelaciona las relaciones humanas y sociales. (Johansen, 2005).

Los seres humanos como seres que interactúan e interrelacionan van conformando a la sociedad y así construyendo escenarios y situaciones, las cuales a través del tiempo influyen en sus comportamientos y marcan su individualidad y colectividad. La teoría sistémica nace justamente para analizar los escenarios e interacciones de la humanidad y así dar respuestas a diferentes situaciones y problemáticas como resultado de la convivencia del ser humano y su entorno, analizando a todos los elementos involucrados de manera simultánea.

Tanto así que desde la perspectiva sistémica si se logra un cambio en cualquiera de los aspectos externos del entorno de los actores sociales se genera un cambio en el sistema en general.

La teoría sistémica parte del pensamiento que considera a la realidad como algo único, lo cual permite comprender al sistema epistemológico como el conjunto de elementos que interactúan entre sí; basándose en un modelo específico. En este contexto todos los elementos están conectados y si ocurre algún cambio en un elemento, pues generará cambios en todos los demás (Villegas & Bellino, 1992)

Desde una mirada global, la Teoría General de los Sistemas se comprende como una manera sistémica y científica que permite aproximarse y representar a la realidad. Una de las características más representativa de este paradigma es el sentido holístico e integrador que posee, evidenciando que su interés radica en las relaciones y las situaciones que de allí emergen (Arnold Cathalifaud & Osorio, 1998)

Para esta teoría, lo esencial son las relaciones y los vínculos que a partir de ellas surgen; ofreciendo un ambiente adecuado para la interrelación y comunicación entre los sujetos sociales.

La teoría sistémica parte del pensamiento que considera a la realidad como algo único, lo cual permite comprender al sistema epistemológico como el conjunto de elementos que interactúan entre sí basándose en un modelo específico (Villegas & Bellino, 1992).

Estos principios pasan a regir el enfoque sistémico de la realidad, y son (Arranz, 2000, págs. 311-331):

1. **Interacción:** “Entendiendo a estas como las transacciones que tienen lugar entre las partes de un sistema”.
2. **Totalidad:** “Comprende la percepción de los sistemas desde la comprensión de cada elemento que lo compone, evitando la segmentación y dotando en su lugar un sentido de integración”.
3. **Organización:** “Aquí se dan lugar a las relaciones presentes entre las distintas partes de un sistema, y el cómo estas logran unificarse, creando un sistema con características diferentes a las características individuales de sus elementos”.
4. **Complejidad:** “Aquí se pone en mención las diferencias, características y funcionalidades de las diferentes partes de los sistemas y el cómo estas pueden determinar relaciones y ser jerarquizadas”.
5. **Equifinalidad:** “Se refiere al hecho que un sistema vivo a partir de distintas condiciones iniciales y por distintos caminos llega a un mismo

estado final. El fin se refiere a la mantención de un estado de equilibrio fluyente” (Arnold Cathalifaud & Osorio, 1998, pág. 7).

Dicho esto, se trae a contexto como el trabajador social interviene desde este enfoque, para ello Pincus y Minahan (1973) exponen los siguientes propósitos del Trabajador Social desde el enfoque sistémico:

1. Mejorar las capacidades de las personas para solucionar los problemas.
2. Incrementar la comunicación de las personas con los sistemas que los rodean
3. Enlazar a las personas con aquellos sistemas de recursos que puedan prestarles servicios recursos y oportunidades.
4. Exigir que estos sistemas funcionen de forma eficaz y humana.
5. Contribuir al desarrollo y mejora de la política social.

Finalmente, con esta teoría se pretende conocer las interacciones y relaciones que mantienen los niños y niñas con discapacidad cognitiva en su entorno familiar y de qué manera los demás miembros los incluyen en las actividades de la vida cotidiana.

Teoría del Desarrollo Cognitivo de Piaget

La Teoría del Desarrollo Cognitivo de Piaget, propone que los niños construyen un significado del mundo que les rodea, luego experimentan diferencias entre lo que conocen y lo que van descubriendo desde sus experiencias en el entorno.

Además, Piaget, en su teoría Cognitiva, restaura la categoría de la inteligencia en los niños, poniendo énfasis en el desarrollo cognitivo y la adquisición de competencias o habilidades.

Desde esta perspectiva, la noción de inteligencia se sustenta como una mejor forma de adaptación biológica, y también, se entiende, y se conoce el papel activo de los seres humanos en la evolución constructiva de su conocimiento a partir de las experiencias en su cotidianidad.

“Piaget hace ver que el conocimiento y la inteligencia se encuentran unidos al medio físico y social y describe la asimilación y acomodación como principios básicos en la evolución y aclimatación del psiquismo humano” (Castilla, 2014, pág. 15).

A estos principios de desarrollo, también Piaget llama funciones invariables, rigen el desarrollo intelectual del niño. El primero es la organización que, de acuerdo con Piaget, es una predisposición innata en todas las especies. Conforme el niño va madurando, integra los patrones físicos simples o esquemas mentales a sistemas más complejos

El segundo principio es la adaptación, para Piaget, todos los organismos nacen con la capacidad de ajustar sus estructuras mentales o conducta a las exigencias del ambiente.

Asimilación y Acomodación.

Piaget utilizó los términos asimilación y acomodación para describir cómo se adapta el niño al entorno. Mediante el proceso de la asimilación moldea la información nueva para que encaje en sus esquemas actuales. La asimilación no es un proceso pasivo; a menudo requiere modificar o transformar la información nueva para incorporarla a la ya existente. Cuando es compatible con lo que ya se conoce, se alcanza un estado de equilibrio. Todas las partes de la información encajan perfectamente entre sí. Cuando no es así habrá que cambiar la forma de pensar o hacer algo para adaptarla. El proceso de modificar los esquemas actuales se llama acomodación (Meece, 2000).

La acomodación tiende a darse cuando la información discrepa un poco con los esquemas. Si discrepa demasiado, tal vez no sea posible porque el niño no cuenta con una estructura mental que le permita interpretar esta información. De acuerdo con Piaget, los procesos de asimilación y de acomodación están estrechamente correlacionados y explican los cambios del conocimiento a lo largo de la vida (Meece, 2000).

En esta misma línea, es importante recalcar, que los niños deben adquirir conocimiento acorde a su ritmo de aprendizaje y de la misma manera, lo que estos deseen ir aprendiendo, pues no se puede obligar a un niño a aprender

lo que no está acorde a su edad, como resultado se podrá permitirle que este almacene de manera definida la información aprendida con la finalidad que esta sea puesta en práctica en su diario vivir.

Además, Piaget, propone 6 estadios de la inteligencia, los mismos que poseen peculiaridades y se encuentran sub-divididos en tres grupos, en el primero se propone la evolución del psiquismo del ser humano, desde que nace hasta la edad adulta; el segundo grupo, se encuentran los cuatro siguientes estadios (lenguaje, pensamiento, inteligencia y noción de equilibrio) y en el último a problemas metodológicos (Huiracocha & Prieto, 2017). A continuación, se describen los estadios propuestos por Piaget:

- 1) “El estadio de los reflejos, o montajes hereditarios, así como de las primeras tendencias instintivas (nutrición) y de las primeras emociones”
- 2) “El estadio de los primeros hábitos motores y de las primeras percepciones organizadas, así como de los primeros sentimientos diferenciados”
- 3) “El estadio de la inteligencia sensorio-motriz o práctica (anterior al lenguaje), de las regulaciones afectivas elementales y de las primeras fijaciones exteriores de la afectividad. Estos primeros estadios constituyen el período del lactante (hasta aproximadamente un año y medio a dos años, es decir, antes de los desarrollos del lenguaje y del pensamiento propiamente dicho”
- 4) “El estadio de la inteligencia intuitiva de los sentimientos interindividuales espontáneos y de las relaciones sociales de sumisión al adulto (de dos años a los siete, durante la segunda parte de la “primera infancia”)”
- 5) “El estadio de las operaciones intelectuales concretas (aparición de la lógica), y de los sentimientos morales y sociales de cooperación (de los siete años a los once o doce)”
- 6) “El estadio de las operaciones intelectuales abstractas de la formación de la personalidad y de la inserción afectiva e intelectual en la sociedad de los adultos” (pág. 18).

Cabe señalar que es el entorno sociocultural de los niños y niñas que inciden en el proceso de desarrollo y conocimiento del niño/a, pues las interacciones y relaciones que estos mantienen con el entorno y los otros contribuyen a desarrollar las etapas cognoscitivas. Como es el caso de los niños con discapacidad cognitiva, y su dificultad de aprendizaje, sin embargo, el contexto familiar y sus redes de apoyo le permitirán conocer y experimentar lo desconocido.

Marco Conceptual

Es relevante precisar aquellos términos que han sido utilizados durante el planteamiento y análisis del problema del presente trabajo.

Discapacidad

El concepto de discapacidad ha tenido varios cambios a lo largo de la historia, durante varios años se ha mantenido una perspectiva asistencial, actualmente se ha trabajado en este fenómeno para que sea visto desde un enfoque de derechos.

Sucarrat (2015) expresa que la discapacidad es considerada como un fenómeno social, debido a que está inmersa en función del entorno, además está relacionada con las limitaciones de la actividad y de la participación. En este sentido, el concepto de discapacidad puede variar de una sociedad a otra dependiendo de las barreras que se presentan en el entorno (p. 4). Por este motivo, al hablar de discapacidad, nos referimos a un fenómeno con características complejas a nivel social, a limitaciones presentes en los seres humanos que les impide de cierta manera tener autonomía.

Otro autor, plantea la discapacidad desde el enfoque de derechos, el mismo, que el Estado en conjunto con otras instituciones ha venido trabajando durante años mediante la aplicación de derechos, Hernández (2015) afirma que:

“La discapacidad es un fenómeno social que debe ser trabajado desde los estados, y su trabajo debe estar direccionado a asegurar, promover y proteger el pleno y en condiciones de igualdad de derechos humanos y las libertades fundamentales para las personas con discapacidad” (p. 12).

Continuando, con otro autor, según la OMS (2020) manifiesta que la “definición de discapacidad abarca las deficiencias, las limitaciones de la actividad y las restricciones de la participación”

Además, la Organización Mundial de la Salud OMS, utiliza un enfoque “biopsicosocial”, y define la discapacidad, desde el punto de vista relacional, como el resultado de interacciones complejas entre las limitaciones funcionales (físicas, intelectuales o mentales) de la persona y del ambiente social y físico que representan las circunstancias en las que vive esa persona (OMS, 2020)

Por consiguiente, es relevante conceptualizar algunos de los tipos de discapacidad existentes, para ello Orlando (2015) menciona:

- Discapacidad Física: Es definida como la presencia de deficiencias corporales y funcionales, teniendo como consecuencia la movilidad reducida de una o varias partes del cuerpo.
- Discapacidad Intelectual o cognitiva: Implica la presencia de limitadas habilidades para el aprendizaje de diferentes actividades de la vida diaria, esto conlleva que estas tengan dificultades para comprender y comunicarse con el entorno.

“dificultades en el nivel de desempeño en una o varias de las funciones cognitivas, en procesos de entrada, elaboración y respuesta que intervienen en el procesamiento de la información y, por ende, en el aprendizaje (...) las personas con este tipo de discapacidad requieren de apoyos que mejoren su funcionalidad” (Urrego, Aragón, Combita, & Mora, 2012, pág. 3).

Además, este tipo de discapacidad se cataloga como uno de los problemas con mayor incidencia dentro de las dificultades en relación al aprendizaje o del desarrollo de los niños y niñas. Por otra parte, desde el contexto educativo, en relación a los estudiantes, se puede mencionar que tradicionalmente se los ha denominado de forma peyorativa deficientes mentales o con demora en el desarrollo de las niñas y niños.

En lo que respecta al campo educativo, también, existen casos de estudiantes con discapacidad intelectual o cognitiva, por ello es necesario implementar estrategias de inclusión para aquellos. A continuación, se nombran algunas recomendaciones para el trabajo con este grupo más vulnerable dentro del ámbito de la educación:

- Crear un ambiente que promueva la participación del niño o niña, que construya sentido de pertenencia con su grupo de pares.
- Promover la comunicación y el respeto entre el niño o niña con discapacidad cognitiva con los otros a través de actividades individuales y grupales.
- Utilizar materiales con actividades lúdicas y concretas, que apunten a despertar el interés y participación activa de los niños/as. Pues desde esto, se debe conseguir que los niños y niñas se sientan parte del grupo, además es necesario que el docente promueva la inclusión de este grupo más vulnerable.
- Estimular al niño o niña para que participe en las diferentes actividades, se recomienda que se lo incentive a ser parte del grupo (Lujambio, y otros, 2010).

Adicional, es importante traer a contexto, los aspectos negativos que acarrea la discapacidad en las familias, como lo es la pobreza, ambas están estrechamente relacionadas, pues la primera es un factor determinante de la segunda y, a su vez, la discapacidad muchas veces atrapa a las personas en la pobreza. En comparación con sus pares, es menos probable que los niños, niñas y adolescentes con discapacidad tengan una adecuada nutrición, accedan a servicios de salud, asistan a la escuela, participen expresando su opinión y sus necesidades para que sean tomadas en cuenta en la planeación y respuesta a emergencias y crisis humanitarias (UNICEF, s.f).

- Discapacidad Visual: Es conceptualizada como la pérdida parcial o total de la vista, lo que los hace dependientes de ayudas técnicas (bastón) para su movilidad.
- Discapacidad Auditiva: Tiene énfasis en las personas que pierden de una manera total o parcial la audición, por ende, se comunican por medio de gestos y mímicas con los demás.
- Discapacidad psicosocial: Este tipo de discapacidad es causada generalmente desde enfermedades como la esquizofrenia, trastorno bipolar, psicosis, entre otras. Además, se manifiesta mediante deficiencias o trastornos de la conciencia, comportamientos agresivos, desconocimiento de la realidad y desorientación. Cabe mencionar que las personas que padecen este tipo de discapacidad, en algunas situaciones es pertinente optar por internamiento en instituciones psiquiátricas.

Intervención del Trabajo Social

La intervención del profesional de Trabajo Social busca originar cambios sociales y transformación para un buen desarrollo social e integral ofreciendo un mejor sistema de vida; sumando así beneficios donde el sujeto de forma interpersonal, pueda desenvolverse independientemente, además, el profesional empodera a los sujetos sociales para que sean gestores de su propio cambio (Herrera, Cárdenas, Romero, & Carrión, 2021)

Cabe destacar, que el Trabajador Social interviene en aquellas dimensiones sociales que determinan las condiciones de vida de la persona, para eliminar o minimizar barreras sociales, o para generar, fortalecer o proveer facilitadores sociales que sepan desarrollarlas. Es decir, que el profesional trabaja de forma incluyente en aquellos usuarios que requieran una intervención eficaz.

En este sentido, la profesión de Trabajo Social desde su accionar, busca la resolución de problemas en las relaciones humanas, promueve el cambio social y el fortalecimiento y la liberación del pueblo para incrementar el bienestar.

Cabe señalar, que, durante el proceso de intervención, el Trabajo Social se direcciona a cumplir objetivos para atender las necesidades de los diferentes grupos humanos, para ello Mora (1982) mencionan los siguientes objetivos:

- Movilizar recursos humanos y materiales para promover la adecuación de políticas, planes y programas acorde a las necesidades identificadas de los diferentes grupos sociales.
- Empoderar a los individuos y grupos para enfrentar sus propias necesidades, a través del reconocimiento de sus recursos internos y externos.
- En relación a los grupos y comunidades, contribuyen a promover el desarrollo local a través de la identificación de sus recursos tanto internos como externos (Mora, 1982).

Intervención del Trabajo Social en el Ámbito de Protección

Uno de los ámbitos de acción del profesional de Trabajo Social es el de Protección, en el cual, el Trabajador Social debe trabajar con diferentes grupos vulnerables para promover su autonomía y empoderarlos. Forman parte de esos grupos, las personas con discapacidad, con quienes se pretende trabajar la propuesta de intervención.

Es importante mencionar, que el trabajo social en el ámbito de protección, tiene como un objetivo fundamental mejorar los sistemas de protección social para que las personas puedan vivir en ambientes con seguridad, con dignidad y con la plena realización de sus derechos; además, se promueve que las personas cuiden de los otros, comprometiéndolas, a respetar sus derechos, fortalecer la solidaridad dentro de una familia, una comunidad y la sociedad (FITS, 2016).

En esta misma línea, Díaz (2015) menciona que la protección social debe mejorar la calidad de vida de las poblaciones vulnerables que viven en situaciones precarias que podrían tener pocos o ningún recurso que les ayude a través de las crisis y los desastres que puedan encontrar en su trayectoria de vida. La protección social brinda seguridad y los medios para hacer frente a las necesidades urgentes de las personas.

Asimismo, el papel de los trabajadores sociales en los sistemas de protección, es facilitar la participación de la comunidad en el desarrollo de sistemas que sean inclusivos para todas las personas, tratándolas con dignidad y respeto, garantizando los derechos humanos y la justicia social.

La Interdisciplinariedad en la Intervención

El modelo interdisciplinar de intervención está direccionado a orientar el proceso formativo profesional de manera coherente y explicativo, interdisciplinaria, lo que da como resultado es que los profesionales tengan un conocimiento desde diferentes perspectivas, para dar una mejor explicación ante el problema en el cual se está interviniendo, así mismo este proceso conlleva a hallar soluciones y mejorar las condiciones de las personas, grupos y comunidades (Vanegas, Celis, & Becerra).

El profesional de Trabajo Social aborda su intervención desde la interdisciplinariedad. Entonces el equipo interdisciplinario que interviene en problemáticas sociales de los diferentes grupos combina sus conocimientos, y demás adecuadamente su grado de autonomía profesional, con la finalidad de ejecutar acciones conjuntas para lograr una mayor profundidad en el entendimiento y comprensión de la realidad en la que se encuentran los sujetos sociales.

Familias

La familia es vista como la principal unidad básica de la sociedad; en este contexto se logran satisfacer las necesidades más elementales como las que nombra Maslow en su pirámide. Vale mencionar, que, la familia ha tenido un sinnúmero de cambios, a su vez varias transformaciones, originando nuevas tipologías y nuevos elementos en su estructura

Para la autora Pillcorema (2013) "la familia es una de las instituciones sociales que influye, regula, canaliza e impone significado social y cultural a quienes conforman una estructura familiar, compuesta por personas que cumplen un rol dentro de este sistema, además comparten un proyecto de vida, construyendo sentimiento de dependencia entre los miembros, compromisos

los mismos que se evidencia en los roles y obligaciones que realiza cada miembro” (Pillcorema, 2013)

Según el autor Zurro (2003) citado por (Barrera & Pujupata, 2020), define a la familia como la unidad biopsicosocial, compuesta por un número no específico de integrantes, debido a que, puede ser de diversos tipos. Los miembros de las familias, están relacionados por vínculos de consanguinidad, en la gran mayoría de los casos matrimonio y/o unión estable que, además comparten y conviven un mismo espacio Zurro (2003) citado por (Barrera & Pujupata, 2020)

Desde la perspectiva cultural, la familia está conformada por valores sociales, tradicionales, formas de relacionarse e interactuar en los diferentes sistemas, que a la vez se logran transmitir a los miembros que conforman la familia, introduciendo nuevos aprendizajes al sistema, lo que da como resultado la reestructuración de roles y de reglas para que el sistema no se vea afectado.

Tipos de Familia

La estructura familiar consiste en la composición u organización de la familia y la relación que existe entre sus miembros, como lo es la asignación de roles, establecimiento de reglas y normas que rigen los sistemas familiares, además de las relaciones e interacciones que poseen entre sus miembros.

Khavous (2001) citado por (Barrera & Pujupata, 2020) asevera que la unidad familiar tradicional se describe como la estructura familiar en la que el padre se encarga del sostenimiento de la familia, la madre se queda en casa a cuidar a dos o más hijos dependientes de ellos, evidenciando una subyugación al modelo patriarcal que ha permanecido en muchas familias. Este modelo clásico familiar, ha sido considerado como base de los sistemas y por el cual se han regido las familias (Khavous, 2001) citado por (Barrera & Pujupata, 2020)

Actualmente la estructura familiar se ha ido modificando o cambiando, consecuencia de los bruscos cambios sociales. Uno de estos cambios estructurales, ha sido la reestructuración que han tenido las familias, no

obstante, dos modelos siguen siendo aplicables a nivel mundial: la familia nuclear y la familia extensa (Khavous, 2001). De este modo, Khavos (2001) citado por (Barrera & Pujupata, 2020) hacen mención a cuatro tipos de estructuras familiares.

- “Estructura familiar nuclear
- Estructura familiar monoparental femenina y monoparental masculina
- Estructura familiar extendida” (p. 36).

Niños y Niñas

Los niños, niñas y adolescentes deben ser reconocidos y respetados en sus derechos, con reconocimiento de su participación como sujetos activos de cambio dentro de todos los espacios sociales en que se desarrollan: la familia, la escuela, la comunidad y otros (Defensoría de la Niñez, 2019).

Además, la Convención sobre los Derechos del Niño define como niño y niña a “todo ser humano menor de 18 años de edad, salvo que, en virtud de la ley que le sea aplicable, haya alcanzado antes la mayoría de edad” (Comisión Nacional de los Derechos Humanos, 2013).

Contexto o entorno social del niño

El entorno social, representa una serie de elementos que hacen referencia al ambiente en el que se desenvuelve el individuo (social y cultural), los cuales tienen una influencia en su conducta ya que son parte de sus costumbres y modos de vida (Dávila y Martínez, 1999) citados por (Terán, García, & Blanco, 2015, p. 134).

Por su parte, Baker (1968) citado por (Terán, García, & Blanco, 2015) consideran que el entorno como un escenario de comportamientos donde el ambiente se trata como un sistema de interacciones entre características físicas y sociales que se combinan (positiva o negativamente) con los componentes culturales específicos en una situación concreta.

Redes de apoyo

Estas son vistas como sistemas de transferencias que pueden brindar un sinnúmero de beneficios para aquellos grupos vulnerables. Así

mismo, este tipo de redes contribuyen al intercambio de relaciones, servicios y productos, a partir del cual se puede derivar seguridad primaria (satisfacción de las necesidades básicas), amparo y oportunidad para crecer como personas (Capítulo 5, s.f).

Por otra parte, este tipo de redes constituyen una fuente de recursos materiales, afectivos, psicológicos y de servicios, que sirven de soporte ante situaciones de riesgo y vulnerabilidad a los diferentes grupos prioritarios, en este caso a los niños y niñas. Vale mencionar, que este tipo de instituciones que son el soporte de estos grupos, tienen influencia del estado como provisor del bienestar, pues a partir de este ente se otorgan recursos para sustentar las distintas instituciones.

Alguno de los ejemplos que constituyen las redes de apoyo son la familia, la comunidad y las instituciones.

Factores de protección en niños

Al hablar de factores protectores, es referirse a características que se identifican en las personas, familias y comunidad, pues esto favorecen al desarrollo y supervivencia de las personas en sus diferentes espacios de interacción. Además, estos factores ayudan a contrarrestar los posibles efectos de los factores de riesgo, generadas por las conductas de riesgo, y por lo tanto reducir las manifestaciones de vulnerabilidad (Páramo, 2011).

Donas Burak (2001) citado por Páramo (2011) plantea que existen dos tipos de *factores protectores*:

- 1) De amplio espectro, o sea, indicativos de mayor probabilidad de conductas protectoras que favorecen el no acontecer de daños o riesgos. Dentro de los factores de amplio espectro, nombra: familia contenedora, con buena comunicación interpersonal; alta autoestima; proyecto de vida elaborado, fuertemente internalizado; locus de control interno bien establecido; sentido de la vida elaborado; permanecer en el sistema educativo formal y un alto nivel de resiliencia;
- 2) Factores protectores específicos a ciertas conductas de riesgo (Páramo, 2011, pág. 1).

Desde la perspectiva de Abáigar (2017) los factores de protección son vistos como las condiciones y atributos vinculados al comportamiento pro-social, que contribuyen a desarrollar las habilidades de los sujetos sociales para hacer frente a determinadas situaciones adversas a las que se encuentran expuestos.

Vulnerabilidad

La vulnerabilidad principalmente se define como una exposición ante situaciones que implican amenazas ante la integridad de una persona, e incluye las posibles consecuencias perjudiciales que pueden desencadenarse, a su vez se subdivide en dos aspectos, empezando por la vulnerabilidad que poseen las personas, hogares o grupos ante ciertas circunstancias. También se puede mencionar la vulnerabilidad dentro de los ecosistemas o sistemas tecnológicos que pueden sufrir cambios radicales en su cotidianidad, en la presente investigación se tomará en cuenta aquella vulnerabilidad que sufren los grupos humanos (Coy, 2010).

Uno de los primeros conceptos que surgió sobre vulnerabilidad se relaciona estrictamente con un entorno de catástrofes humanitarias específicamente, entre ellas se pueden mencionar la falta de alimentos, el incremento de la población conocido como sobrepoblación, la degradación de los recursos, entre otros. Sin embargo, esta definición concreta cambió con el pasar de los tiempos, puesto que, no respondía a todas las situaciones que engloban este término (Coy, 2010).

Para una mejor comprensión se centrará el conocimiento de la vulnerabilidad en su dimensión social, la cual es definida como una situación delicada, condicionada por diferentes riesgos que afectan el bienestar de las personas (Otto, Castelao, Massot, & Eriz, 2014).

Factores de riesgo

Los factores de riesgo se encuentran localizados en las personas, en las familias y comunidades y en el ambiente, por ende, se hacen presentes en diferentes situaciones, sin embargo, cuando estos contextos se

interrelacionan sus efectos aumentan en mayor medida y de manera aislada (Senado, 1999).

El riesgo psicosocial, alude a la presencia de situaciones contextuales o dificultades personales, por lo tanto, al estar expuestos a este tipo de riesgos es probable se desarrollen problemas de índole emocionales, conductuales o de salud (Deza, 2015).

En definitiva, la exposición a este tipo de factores, incidirá para que no sea posible el cumplimiento de actividades, como, por ejemplo, la conformación de la identidad, la capacidad de interaccionar con otros grupos de pares y la irrupción en el desarrollo de otras habilidades sociales.

Marco Normativo

Para la formulación del presente marco, se han identificado leyes y normativas que respalden a los niños y niñas con discapacidad. La Constitución de la República del Ecuador, es un instrumento clave, que tiene inmersa derechos en beneficio de ésta población más vulnerable, Art. 35 de la Constitución hace referencia a la atención especializada que por derecho deben recibir los grupos vulnerables, en donde se encuentran inmersos los niños y niñas, esta atención será otorgada tanto en instituciones públicas como privadas, a fin de garantizar el bienestar integral de estos grupos.

Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad (pág. 18).

Además de la Ley Orgánica de Discapacidad del Ecuador, creada por la necesidad de tener un marco legal, que se centre en hacer prevalecer los

derechos en cuanto a las políticas y leyes que se rigen a favor de las personas con discapacidad.

La Ley Orgánica de Discapacidades en su capítulo segundo, el cual plantea principios rectores y de aplicación, en el artículo 4, inciso 1, manifiesta “ninguna persona con discapacidad o su familia puede ser discriminada; ni sus derechos podrán ser anulados o reducidos a causa de su condición de discapacidad” (Ley Orgánica de Discapacidades, 2012)

A raíz de lo mencionado, La Constitución de la República del Ecuador en el año 2008, cuyo ámbito de aplicación es nacional, se plantea que “el Estado será el encargado de garantizar políticas de prevención de las discapacidades y, de manera conjunta con la sociedad y la familia” (Constitución de la República del Ecuador , 2008, p. Art. 47)

Asimismo, añade, que el estado implementará medidas a favor de las personas con discapacidad, para asegurar su inclusión social, integridad y bienestar en sus distintos contextos de interacción, mediante el Art. 48, se expresa que la inclusión social, mediante planes y programas estatales y privados coordinados, que fomenten su participación política, social, cultural, educativa y económica; además, el establecimiento de programas especializados para la atención integral de las personas con discapacidad severa y profunda, con el fin de alcanzar el máximo desarrollo de su personalidad, el fomento de su autonomía y la disminución de la dependencia” (Constitución de la República del Ecuador , 2008).

El Ecuador ha mostrado a la fecha un desarrollo Constitucional más completo en cuanto a las garantías ofrecidas a favor de este sector poblacional, lo que brinda un grado de mayor importancia en cuanto al reconocimiento de los derechos y garantías laborales establecidas a favor de las personas con discapacidad.

Código Orgánico de la Niñez y Adolescencia

El Código Orgánico de la Niñez y Adolescencia (2003) resalta los derechos de protección de los niños, niñas y adolescentes en su artículo 50 estableciendo el respeto a su integridad personal y física y más aún la prohibición de ser sometidos a torturas, tratos crueles y degradantes. De igual

forma, en el artículo 74 señala que el Estado adoptará las medidas legislativas, educativas y de otra índole que sean necesarias para proteger a los NNA frente al maltrato y el abuso.

Ley de discapacidades

En la presente Ley, de acuerdo a sus principios planteados, se destaca lo dicho en el numeral 9 y 10, donde se menciona la protección de los niños y niñas, a más de la protección integral que se les debe otorgar a estos grupos.

Protección de niñas, niños y adolescentes con discapacidad: se garantiza el respeto de la evolución de las facultades de las niñas, niños y adolescentes con discapacidad y de su derecho a preservar su identidad; y atención prioritaria: en los planes y programas de la vida en común se les dará a las personas con discapacidad atención especializada y espacios preferenciales, que respondan a sus necesidades particulares o de grupo (Ley Orgánica de Discapacidades, 2012, pág. art.4).

En base a esto, se puede visibilizar, la atención que deben recibir los niños y niñas por su condición de discapacidad, además que estas acciones deben ser prioridad del estado, además, se debe trabajar bajo una mirada integral, ya que la discapacidad no sólo afecta a quien la tiene, sino a quienes estén a cargo de realizar el papel de cuidador.

Tratados Internacionales

Declaración Universal de los Derechos Humanos

Es uno de los tratados internacionales más importantes y antiguos del mundo elaborado hace 72 años, esta declaración reconoce a las personas como poseedoras de una dignidad intrínseca sin distinción alguna, a su vez establece un sin número de derechos que no pueden ni deben ser vulnerados en ninguna circunstancia. Se relaciona con la presente propuesta, pues configura un avance formal para eliminar la injusticia y la discriminación en todas sus manifestaciones y en diferentes ámbitos de desarrollo de las personas con discapacidad (ONU, 1948).

Convención sobre los Derechos del Niño

Fue aprobada en (1989) por la Asamblea General de las Naciones Unidas y ratificada por el Ecuador en 1990 con total validez y vigencia en el país, por ser una de las primeras normativas internacionales. Este documento toma en consideración, el interés superior de los niños, niñas y adolescentes garantizando, la no discriminación, el derecho a la vida, al desarrollo físico, emocional, cognitivo y social (Asamblea General de las Naciones Unidas, 1989).

Marco estratégico

Plan de Creación de Oportunidades

En cuanto al referente estratégico de esta problemática, es necesario mencionar el Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025, es la nueva actualización de ejes y objetivos para la ciudadanía, entre los más importante tenemos el Eje Social, el mismo que en sus objetivos 5 y 7 se relacionan con el presente tema de estudio propuesto, estos objetivos mencionan lo siguiente: objetivo 5, “proteger a las familias y garantizarles sus derechos y obligación, erradicar la pobreza y promover la inclusión social” (Secretaría Nacional del Ecuador, 2021).

Se puede observar al eje Social y en primera instancia relacionamos al objetivo #5: ***Proteger a las familias, garantizar sus derechos y servicios, erradicar la pobreza y promover la inclusión social;*** junto al trabajo interinstitucional, el Estado busca garantizar los derechos de la familia, a partir de la inclusión social y participación de entidades privadas que brinden las posibilidades a las familias ecuatorianas de mejorar sus condiciones de vida y así crear una sociedad más justa. Dentro de este objetivo, se observa a la familia como núcleo fundamental de la sociedad, y por ello debe ser protegida por el Estado y es fundamental la promoción de políticas que garanticen la atención especializada en los ámbitos públicos y privados a cada uno de sus integrantes, sin importar su condición física o cognitiva.

En este objetivo, encontramos dos políticas que se relacionan con el fin de esta investigación, tenemos a la política 5.1: Promover el ejercicio de

derechos y erradicación de la pobreza con énfasis en las personas y grupos prioritarios.

Aquí se puede observar que lo que busca el Estado, es garantizar que cada hogar cuente con recursos superiores para atender cada demanda de cada integrante, reducción del número de personas que viven en hacinamiento y que cada hogar cuente con la infraestructura adecuada para cada necesidad, considerando que las personas con discapacidad deben estar en un ambiente adecuado para su bienestar.

Agenda Nacional para la Igualdad de Discapacidades

De acuerdo a la Agenda Nacional para la Igualdad de Discapacidades, en esta se evidencia, los avances que hay en relación a los niños y niñas con discapacidad, pues las estadísticas presentan que el estado ha logrado atender a esta población en gran medida, además, a las familias que cumplen el rol de cuidador.

Así mismo, la ley plantea acciones de prevención de discapacidad para los niños y niñas.

En el eje de salud de la presente ley, se establece lo siguiente, a través del programa “Control del Niño Sano”, dentro del tamizaje metabólico se tamizó a 574.405 niños recién nacidos; en el tamizaje de neurodesarrollo se tamizó a 2´143.206 niños de 0 a 5 años, mientras que 442.371 niños de 0 a 3 años fueron sometidos al tamizaje auditivo; como mecanismos de prevención de discapacidades (Agenda Nacional para la Igualdad de Discapacidades , 2021-2025, págs. 61-62).

En relación al eje de empleo y trabajo, menciona lo siguiente

La Ley Orgánica de Discapacidades establece la obligatoriedad de la contratación de al menos el 4% de personas con discapacidad en las entidades públicas y privadas que cuenten con al menos 25 empleados. Por otra parte, también se considera la oportunidad de inclusión laboral de los padres de niños, niñas y adolescentes con discapacidad y los parientes hasta cuarto grado de consanguinidad y

segundo de afinidad, representante legal de personas que tengan bajo su cuidado a una persona con discapacidad severa, mediante la figura de Sustitutos, debidamente acreditados por el Ministerio de Trabajo. La aplicación de esta normativa ha permitido que hasta el año 2021, existan 68.901 personas con discapacidad y sustitutos incluidos laboralmente, bajo relación de dependencia (Agenda Nacional para la Igualdad de Discapacidades , 2021-2025, pág. 72).

Ministerio de Inclusión Económico y Social

La política pública de protección y promoción social para las personas con discapacidad está destinada al máximo desarrollo de sus potencialidades y autonomía. En ese marco, el MIES brinda atención a todas las personas con discapacidad que necesitan el desarrollo de sus habilidades en las áreas socio-afectiva, física, intelectual, pre laborales, pre ocupacionales, entre otras; priorizando a las personas en condición de pobreza y pobreza extrema, y/o vulnerabilidad (Ministerio de Inclusión Económico y Social, s.f).

La atención a personas con discapacidad, se presta a través de tres modalidades de servicio: centros de atención diurnos, centros de referencia y acogida y atención en el hogar y comunidad.

Programa Bono Joaquín Gallegos Lara

El objetivo de este programa radica en Optimizar las condiciones de vida de la persona con discapacidad, usuaria del Bono Joaquín Gallegos Lara, mediante la provisión de una transferencia monetaria, que permita su acceso a la atención médica, alimentación y cuidados básicos

Método de Trabajo Social que se aplicará en la propuesta

La propuesta de intervención descrita está enfocada desde el método de Trabajo Social Familiar y trabajada desde el ámbito de la protección. Así mismo el presente método viene acompañado de diferentes técnicas e instrumentos que contribuyen a la intervención profesional, además de que, a través de la aplicación de las mismas, permitirá obtener información

con respecto a la población de estudio, en este caso a los niños y niñas con discapacidad cognitiva.

El trabajo social con familias articula el análisis de la estructura familiar y del ciclo vital de la familia con el estudio de los cambios en los modelos familiares. Asimismo ofrece el marco para la evaluación de la estructura familiar donde el objetivo general es comprender patrones de relación teniendo en cuenta la influencia del propio sistema familiar (Tabajo Social con familias, 2015, pág. 1).

Algunas de las técnicas utilizadas en la intervención familiar son:

- Entrevista
- Observación
- Genograma
- Eco-mapa
- Fotografías familiares
- Hipótesis sistémica.
- Mapa de redes

El método de intervención familiar, como su nombre lo indica, se trabaja con los miembros que conforman la familia, pues su finalidad consiste en identificar los diferentes elementos que conforman la familia y reconocer la situación problema en la cual se encuentran los individuos. Con la aplicación de este método el profesional de Trabajo Social promueve que los sujetos sociales durante su intervención sean gestores de su propio cambio.

El método de Trabajo Social Familiar centra su intervención en el desarrollo de una relación de profesional y familia quienes presentan problemáticas que no afectan únicamente a un miembro, sino a todo el sistema. Por ello, ambas partes asumen ciertos acuerdos que les permiten alcanzar el cambio en los miembros de la familia (De la Paz, 1998, pág. 3).

Para el profesional de Trabajo Social, resulta un desafío intervenir con familias, puesto que las unidades de trabajo como es la familia, poseen diferentes historias, roles, construcciones sociales, etc.

En base a esto, se pretende realizar una propuesta de intervención con las familias de niños y niñas con discapacidad cognitiva con la finalidad de construir estrategias de afrontamiento para sus familias.

Adicional al trabajo social de caso con las familias, se ha visto la necesidad de realizar una convergencia de métodos, por tal motivo se ha optado por trabajar también con el método de grupo, puesto que, al aplicar las actividades de la propuesta de intervención con familias, se irán identificando situaciones o problemas comunes que se pueden trabajar también en grupos, esto es por ejemplo talleres socioeducativos. Se podrán también conformarán grupos de apoyo con las familias, debido al número con el que tentativamente se pretende trabajar.

Desde la perspectiva de Martínez (2012) citado por Sepúlveda & Vásquez (2015), se plantea que la convergencia de métodos abre paso para intervenir desde distintos niveles, con la finalidad de lograr el cambio de la realidad problema de quienes se interviene, bajo principios de inclusión social, de derechos y participación. Además, el rol del profesional dentro de este método es esencial puesto que tienen el deber que ellos identifiquen sus recursos internos y externos para potenciarlos y lograr que los usuarios sean gestores de su propio cambio.

Proceso metodológico

El profesional de Trabajo Social debe basar su proceso interventivo a partir de diferentes etapas, además aplica diferentes técnicas acordes a la problemática identificada en los sujetos sociales

La intervención del profesional de Trabajo Social busca originar cambios sociales y transformación para un buen desarrollo social e integral ofreciendo un mejor sistema de vida; sumando así beneficios donde el sujeto de forma interpersonal, pueda desenvolverse independientemente, además, el profesional empodera a los sujetos sociales para que sean gestores de su propio cambio (Herrera, Cárdenas, Romero, & Carrión, 2021)

Cabe destacar, que el Trabajador Social interviene en aquellas dimensiones sociales que determinan las condiciones de vida de la persona, para eliminar o minimizar barreras sociales, o para generar, fortalecer o proveer

facilitadores sociales que sepan desarrollarlas. Es decir, que el profesional trabaja de forma incluyente en aquellos usuarios que requieran una intervención eficaz.

En este sentido, la profesión de Trabajo Social desde su accionar, busca la resolución de problemas en las relaciones humanas, promueve el cambio social y el fortalecimiento y la liberación del pueblo para incrementar el bienestar.

Proceso de Intervención del Método de Trabajo Social con Familia

La intervención del método tiene 4 momentos claves: abordaje inicial, la investigación y diagnóstico, la planificación para la intervención y la evaluación.

Fase 1:

Primer Abordaje

La intervención en el Trabajo Social es entendida como la acción organizada y desarrollada por los trabajadores sociales con las personas, grupos y comunidades. Durante el primer abordaje se plantea tener un primer acercamiento con el grupo de estudio, por tal motivo sus objetivos están enmarcados a superar las diferentes problemáticas que visibilizan un retroceso en el desarrollo humano y en la mejora de la calidad de vida de los sujetos sociales (Barranco, 2014).

Una de las técnicas utilizadas durante este primer abordaje es la entrevista semi-estructurada, aquí el profesional tiene el desafío de construir un buen enganche con los sujetos a trabajar.

El Diagnóstico familiar

El diagnóstico familiar se trata de una evaluación para conocer la situación actual en la que se encuentra el grupo familiar a intervenir, ya que la observación del profesional pone el acento en el funcionamiento global y sistémico de la **familia** más que en el de cada individuo (Cibanal, 2022).

Entre las principales técnicas utilizadas en esta etapa las primeras son: entrevista circular, genograma, mapa de redes, APGAR, entre otras.

Todas estas técnicas tienen la finalidad de lograr conocer la situación actual de las familias.

FASE 2

El Plan de Intervención

Esta fase se realiza una vez obtenidos los datos preliminares del diagnóstico recolectados desde la aplicación de diferentes técnicas como entrevista circular, genograma, ecomapas, identificando la situación actual de los niños y niñas con discapacidad cognitiva y sus familias. Posterior se procede a realizar la respectiva planificación e intervención.

Un plan de intervención familiar se centra en el diseño de cómo se llevará a cabo el proceso interventivo, el mismo que tendrá como objetivo general cambiar la realidad de la familia a partir de diferentes sesiones que abarcan algunas actividades. En otras palabras, un plan que luego de ser creado se pondrá en práctica para mejorar la calidad de vida del sistema familiar. (Salazar & Jurado, 2013).

En este momento se realizará también la:

- Construcción de cronograma de actividades próximas
- Presentación de cronograma de actividades del Trabajador Social a la Directora de Asociación
- Elaboración de plan de intervención y coordinación con equipo interdisciplinario
- Coordinación para llevar a cabo las diferentes actividades con las familias de los niños y niñas con discapacidad y el equipo interdisciplinario.

Sesiones familiares

- ✓ Sesión para explicación de la labor familiar que emprenderá TS de la Asociación al equipo técnico.
- ✓ Abordaje inicial a la familia.

- ✓ Sesiones familiares para levantamiento del diagnóstico con cada familia, a través de entrevistas circulares, genogramas, ecomapas, etc.
- ✓ Elaboración del Informe diagnóstico y presentación del mismo a cada familia.
- ✓ Construcción de objetivos, metas y acuerdos familiares
- ✓ Construcción del plan de intervención familiar.
- ✓ Acuerdos con la familia para desarrollo del plan.
- ✓ Desarrollo de sesiones familiares (3, 6, 12 meses)
- ✓ Evaluaciones del proceso. (cierre del proceso, egresos, derivaciones)
- ✓ Evaluación de las actividades con equipo interdisciplinario de la asociación
- ✓ Se resalta información relevante obtenida en las sesiones

Fase 3:

Evaluación del Proceso y Cierre

El proceso de la evaluación familiar y cierre es ir descubriendo aquellos elementos que conforman la estructura familiar, aquellos aspectos que han mejorado a partir del proceso de intervención, como por ejemplo los patrones interaccionales, comunicacionales y de relaciones, estimulando el surgimiento de mejoras en la estructura familiar, la forma de organizarse y como está estructura se describe, es decir, la forma como se comprende a sí misma y las relaciones que mantiene con los otros y con el mundo que la rodea (Aylwin & Solar, 2002)

Así mismo, como parte del proceso de evaluación familiar, el profesional de trabajador social puede a la vez tener la necesidad de entrevistar a otras personas importantes que interaccionan con los miembros del sistema familia con el que se ha intervenido, como por ejemplo un profesor, un vecino, un miembro de la familia extensa, etc.

Las técnicas a utilizar en el proceso de evaluación dependerán de lo que se quiera conocer al finalizar el proceso. En este caso podría ser una escala para

comparar un antes y después, un cuestionario de satisfacción o un grupo focal.

El proceso de evaluación no pretende únicamente identificar cuáles son las problemáticas de las familias, sino utilizar esto también para preparar a la familia para implicarse en un proceso posterior de cambio, pues promueve a las familias a que sean gestores de su propio cambio (Arruabarrena, 2009).

Evaluar todo el proceso realizado: identificar recursos internos y externos de la familia y los niños y niñas con discapacidad

- Identificar aspectos mejorados en el sistema familiar a partir de las diferentes sesiones realizadas
- Identificar el proyecto de vida de la familia y el niño o niña con discapacidad
- Construir compromisos con las familias para continuar siendo partícipe en futuras actividades de la propuesta con la finalidad de mejorar otros aspectos de las familias.
- Presentar resultados

Fase 3:

Seguimiento y Monitoreo

¿Qué es el seguimiento y que es el monitoreo?

- Análisis y revisión de la información
- Revisión de la demanda presentada
- Coordinar con equipo interdisciplinario, acompañamiento con familias y los niños y niñas con discapacidad
- Revisar periódicamente la situación de las familias con niños y niñas con discapacidad cognitiva.

Plan Operativo de la Intervención

Objetivo General: Desarrollar un proceso de intervención para las familias de los niños y niñas con discapacidad cognitiva atendidos por la Asociación Comunitaria HILARTE, con la finalidad de aportar a los procesos de atención integral institucional.

FASES	ACTIVIDADES	RECURSOS	AÑO 2023												Resultados	
			Meses													
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
Fase 1 Presentación y socialización	-Presentar la propuesta a directora de institución. -Gestionar para la aprobación. - Presentar la propuesta al equipo técnico. - Observaciones y ajustes	-Carta presentando la propuesta -Carpetas -Resumen de la propuesta. -Presentación en PPT														Propuesta aprobada
Fase 2 Selección y capacitación	-Selección de TS que se encargará del desarrollo de la propuesta. -Selección del equipo que trabajará con las familias -Elaborar propuesta de capacitación, en el método de trabajo social con familias (fases y procesos).	-Perfiles de cargo según rol y función. -Base de datos de postulantes -Cronograma de capacitación. -Refrigerios -Facilitador/a														-1 TS seleccionado -Plan de Capacitación ejecutado -TS y Técnicos capacitados en el método de intervención con familias

	-Capacitación del equipo de trabajo. -Definición de roles y funciones	-Presupuesto de los costos														
Fase 3 Planificación para la ejecución	-Selección de sectores de intervención familiar Selección del grupo de familia a intervenir. Revisar criterios de selección Planificación del proceso a seguir y sus materiales: -El abordaje: Estrategias -Cómo se realizará el diagnóstico. (Técnicas de recolección de información) -Las técnicas e instrumentos de evaluación-y diagnóstica a utilizar. -Identificación de redes comunitarias -Coordinación con redes	Material bibliográfico Computadora Papel Impresora Teléfonos Base de datos de instituciones de protección públicas y privadas														# de Sectores seleccionados # de Familias seleccionadas
Fase 4	-Presentación de la propuesta a las familias -Firma de acuerdos con las familias	Presentación resumida Formatos de acuerdos														Número de acuerdos firmados

Implementación de la propuesta	<ul style="list-style-type: none"> -Abordajes iniciales a las familias -Elaboración de la evaluación-diagnóstica con las familias -Elaboración de Planificación de la intervención familiar -Evaluación del proceso y Cierre 	<p>Movilización</p> <p>Papelotes, marcadores</p> <p>Materiales lúdicos y didácticos para niños</p>													<p>Número de familias participando</p> <p>Diagnósticos elaborados</p> <p>Planes de intervención elaborados</p>
<p>Fase 5</p> <p>Evaluación final del proceso</p>														<p>1 Informe final</p>	

Plan de actividades con las familias según objetivos específicos

Objetivos Específicos	Procesos/Actividades	Cronograma							Resultados
		S1	S 2-3	S 4-5	S 6-7	S 8-9	S 10-11	S12	
Socialización del caso con equipo interdisciplinario y familia	<p>Sesión con familia y Trabajadora Social</p> <ul style="list-style-type: none"> - Revisión de informe diagnóstico - Identificación de la problemática, luego de la aplicación del diagnóstico familia - Generación de demanda concreta - Identificar cursos de acción, acuerdos y soluciones para cambiar la situación problema - Coordinar horarios de trabajo con familia 								<p>La familia conoce y participa en el proceso que se llevará a cabo</p> <p>La familia indica posibles cursos de acción para cambiar la situación problema</p>
Generar espacios de interacción que contribuyan al fortalecimiento del vínculo entre las familias y los	<p>Sesión con niño o niña con discapacidad, familiar y Trabajadora Social</p> <p>-Ejecución de actividades tanto con familia, niños y niñas y</p>								<p>Se coordinan posibles actividades para el proceso</p> <p>Las familias conocen aspectos importantes sobre la importancia del cuidado de su familia con discapacidad</p>

niños y niñas con discapacidad cognitiva	Trabajadora Social, como niños y niñas y Trabajadora Social -Difusión de información en las familias de los niños y niñas con discapacidad sobre la importancia del cuidado de su familiar y la incidencia en el fortalecimiento del vínculo afectivo Coordinación con la institución (Hilarte) para establecer espacio para actividades del primer objetivo con las familias								
Fortalecer en las familias las estrategias de afrontamiento para el apoyo a los niños y niñas con discapacidad	Sesión con niño o niña con discapacidad, familiar y psicólogo - Difusión sobre la importancia de la comunicación familiar a través de otros actores, como miembros de comité barrial - Identificación en cada familia quien cumple el rol de cuidador primario - Caracterización de los sistemas familiares de los niños y niñas para identificar otros								Se logra conocer aspectos relevantes sobre la importancia de la comunicación familiar Se identifica quien cumple el rol de cuidador en cada familia de manera general Se identifica otros miembros vulnerables en el sistema

	<p>miembros con enfermedades o discapacidad</p> <p>-Coordinar con otras redes de apoyo charlas direccionadas a estrategias de afrontamiento</p>								
<p>Fomentar espacios de socialización con las familias dirigidos por la Trabajadora Social para orientar las futuras intervenciones y seguimiento en las familias de los niños y niñas</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Elaboración de posible proyecto de vida que puede ser aplicado a familias - Construcción de plan de acompañamiento frente al cumplimiento de metas familiares y niños y niñas con discapacidad - Construcción de mapeo de redes de apoyo con las que tentativamente pueden acudir las familias - Elaborar cronograma para acordar visitas de seguimiento para verificar la situación del niño o niña con discapacidad 								<p>Se propone un proyecto de vida que podría ser utilizado con las familias</p> <p>Se construye plan de acompañamiento</p> <p>Se construye mapeo de redes que sean soporte para las familias</p> <p>Se propone el seguimiento de proceso a través de cronograma</p>
	<p>-Sesión de equipo interdisciplinario</p> <p>-Evaluación sistémica de la intervención familiar</p>								<p>Se evalúa el proceso final</p>

	Diseño de elaboración de instrumento de elaboración Sesión evaluación con la familia Preparación de informe del cierre del proceso								
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Coordinación Interna o externa requerida (coordinación que se requiere para la implementación de la propuesta y roles en esa coordinación)

La presente propuesta de intervención en torno a niños y niñas con discapacidad cognitiva requiere una debida coordinación interna con la finalidad de que las diferentes actividades planteadas en cada sección sean llevadas a cabo, así mismo, se considera imprescindible que los actores participen en cada acción pues con ello se logrará alcanzar cada objetivo específico.

Para la coordinación interna se requiere la participación del/ la trabajador/a social, psicóloga, coordinador, director y voluntariados. Es importante que el proceso de coordinación lo lidere el /la Trabajador/a Social que va a realizar la labor con las familias, pues este conoce el método de intervención del trabajo social con familias y el proceso que debe seguir.

En primera instancia, la problemática de discapacidad cognitiva es detectada por el Trabajador Social de la asociación previo al diagnóstico realizado con la aplicación de entrevistas a los niños y las familias. Posterior con la contribución del equipo interdisciplinario, esto es por la psicóloga, educadores y voluntariado se proceden a estudiar los casos de las diferentes familias con niñas y niñas, se pueden también revisar sus expedientes y confirmar el nivel de discapacidad cognitiva. Una vez revisada y analizada toda la información con el equipo interdisciplinario, se planifica el proceso de intervención del trabajo social con las familias.

Coordinación Trabajadora Social-familia con niño y niña con discapacidad

El coordinador de la asociación entrega un cronograma al equipo interdisciplinario donde se detallan las diferentes actividades con fechas que deberán ser cumplidas acorde a los plazos indicados, pues este cronograma ha sido revisado previamente por el director de la asociación.

Además, esto es enviado a las familias para tener constancia de que las fechas planteadas van acorde a la disponibilidad de cada miembro.

Coordinación equipo interdisciplinario

El Trabajador Social y el Psicólogo de la asociación se reúnen para detallar y organizar las actividades que deben impartir a las familias. Pues aquí, ellos deberán decidir las técnicas que utilizarán para lograr un enganche y atención con las familias de los niños y niñas con discapacidad cognitiva.

Coordinación de voluntariado

El voluntariado que se encuentra en la asociación deberá constatar los recursos materiales a usar en cada actividad, además de identificar las condiciones de cada espacio de la asociación, es decir si se encuentra acondicionado para llevar a cabo las actividades.

Así mismo, deberán estar predispuestos para ser soporte en cualquier otra actividad que se lo requiera.

Rol del Trabajo Social dentro de la propuesta (detalle de funciones del Trabajador/a Social en la implementación de la propuesta

Dentro de la intervención desde el trabajo social en la propuesta de intervención familiar en relación a los niños y niñas con discapacidad se detallan las siguientes funciones que debe llevar a cabo el profesional:

- Realizar el abordaje y diagnóstico familiar
- Realizar los informes familiares
- Realizar los acuerdos con las familias
- Elaborar los planes de intervención con las familias
- Articular y elaborar los informes sociales de las familias, una vez culminada la propuesta, los mismos que serán remitidos al coordinador y director de la asociación. Una vez revisado el informe se procede a decidir si necesita también ser derivado a otras redes de apoyo con las que trabaja la asociación.

- Planificar, liderar y articular acciones de coordinación y articulación intersectorial para la restitución de derechos de las niñas y niñas con discapacidad cognitiva y sus familias.
- Articular acciones en el Distrito de Educación, para garantizar la inserción, permanencia y promoción de la niña o niño al sistema educativo formal o flexible.
- Participar en reuniones, talleres, espacios de articulación y/o planificación convocadas por el MIES notificando a la organización con la debida oportunidad para no alterar la ejecución de los servicios.

Bibliografía

- Abáigar, L. (2017). Factores de protección. *CRIMINA*.
- Agenda Nacional para la Igualdad de Discapacidades . (2021-2025). *Agenda Nacional para la Igualdad de Discapacidades 2021-2025*. Obtenido de <https://drive.google.com/drive/folders/1ACVnOZGvDXPD1GN955Z-u78V7Da783VU>
- Aguer, I., Bugarin, B., & Guarino, B. (2021). *Diseño de Trabajo Final Integrador* . Obtenido de chrome-extension://efaidnbnmnnibpcajpcgclclefindmkaj/<https://ri.unsam.edu.ar/bitstream/123456789/1380/1/TIF%20ICRM%202021%20AI-BMB-GBA.pdf>
- Álava, L., & Calero, D. (2020). *Trabajo social y discapacidad: intervención desde el departamento de calificación del Ministerio de Salud Pública*. Obtenido de <https://revistas.uncp.edu.pe/index.php/socialium/article/view/573/903#:~:text=El%20Trabajo%20Social%20tiene%20especial,una%20verdadera%20inclusi%C3%B3n%20social%2C%20y>
- Amador, S., & Escalera, L. (2021). *Trabajo Social, Intervención y Discapacidad*. Obtenido de Trabajo_social_intervención_social_y_discapacidad#:~:text=La%20intervención%20del%20Trabajo%20Social%20con%20personas%20con,organizada%20y%20orientada%20al%20bien%20común%20%28Munuera%2C%202012%29.
- Arnold Cathalifaud, M., & Osorio, F. (1998). Introducción a los Conceptos Básicos de la Teoría General de Sistemas. *Cinta de Moebio, núm. 3*.
- Arranz, E. (2000). Interacción entre hermanos y desarrollo psicológico, una propuesta educativa. *Rev. de Innovación Educativa*, 311-331.
- Asamblea General de las Naciones Unidas. (1989). *Convención sobre los derechos de los niños*. Obtenido de [https://www.unicef.org/convencion\(5\).pdf](https://www.unicef.org/convencion(5).pdf)
- Asociación Comunitaria Hilarte. (2022). *Asociación Comunitaria Hilarte*. Obtenido de <https://asociacionhilarte.wixsite.com/asociacionhilarte>
- Barrera, K., & Pujupata, M. (2020). *Violencia contra las mujeres: Perspectiva desde el agresor. Estudio de Casos en Macas y San Cristóbal*. Obtenido de Universidad Católica de Santiago de Guayaquil: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/14625/1/T-UCSG-PRE-JUR-MD-TSO-48.pdf>
- Bernal, C. (2010). *Metodología de la Investigación* (Tercera ed.). México: Pearson. Recuperado el 1 de Diciembre de 2018

- Bonilla, P., Curvelo, Y., Jiménez, X., Torres, V., & Umba, F. M. (2005). El método de Trabajo Social en grupo en los proyectos de intervención de Práctica de Entrenamiento Profesional. *Revista Tendencias & Retos*(10), 199-103. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4929381.pdf>
- Buckley, W. (1973). *La Sociología y la Teoría Moderna de los Sistemas*. Buenos Aires: Amorrortu. .
- Candamil, M., & López, M. (2004). *Los Proyectos Sociales, una Herramienta de la Gerencia Social. Guía para la identificación, formulación, evaluación y puesta en marcha*. Manizales, Colombia: Universidad de Caldas.
- Capítulo 5. (s.f). *Capítulo 5: Redes de Apoyo Social*. Obtenido de chrome-extension://efaidnbnmnnibpcajpcgclclefindmkaj/https://ccp.ucr.ac.cr/espam/descargas/ESPAM_cap5web.pdf
- Castilla, F. (2014). *LA TEORÍA DEL DESARROLLO COGNITIVO DE PIAGET APLICADA EN LA CLASE DE PRIMARIA* . Obtenido de chrome-extension://efaidnbnmnnibpcajpcgclclefindmkaj/<https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/5844/TFG-B.531.pdf?sequence=1>
- CASTRILLO, E. V., & ALONSO., A. J. (1990). LA TEORÍA SISTÉMICA EN TRABAJO SOCIAL. 9. Obtenido de https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/5910/1/ALT_01_15.pdf
- Código Orgánico de la Niñez y Adolescencia* . (2003). Obtenido de https://www.igualdad.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/11/codigo_ninezyadolescencia.pdf
- Comisión Nacional de los Derechos Humanos. (2013). *Colección del Sistema Universal de Protección de los Derechos Humanos*. Obtenido de la Convención sobre los Derechos del Niño define como niño y niña a “todo ser humano menor de 18 años de edad, salvo que, en virtud de la ley que le sea aplicable, haya alcanzado antes la mayoría de edad”
- Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades. (2021-2025). *Agenda Nacional para la Igualdad de Discapacidades 2021-2025*. Obtenido de <file:///C:/Users/josy/Downloads/Agenda%20Nacional%20para%20la%20Igualdad%20de%20Discapacidades%202021-2025.pdf>
- Constitución de la República del Ecuador . (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Obtenido de Asamblea Nacional: https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf
- Coy, M. (2010). Los estudios del riesgo y de la vulnerabilidad desde la geografía humana. Su relevancia para América Latina. *Población & Sociedad*(17), 9-28. Recuperado

el 25 de Noviembre de 2018, de
<http://www.redalyc.org/pdf/3869/386939743002.pdf>

Defensoría de la Niñez. (2019). *¿Qué significa que los niños, niñas y adolescentes sean Sujetos de Derechos y no objeto de protección?* Obtenido de https://www.defensorianinez.cl/preguntas_frecuentes/que-significa-que-los-ninos-ninas-y-adolescentes-sean-sujetos-de-derechos-y-no-objeto-de-proteccion/

Deza, S. (2015). *Factores de riesgo y protección en niños y adolescentes en situación de pobreza de instituciones educativas en villa el salvador*. Obtenido de chrome-extension://efaidnbnmnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.unife.edu.pe/publicacion-es/revistas/psicologia/2015_2/S.Deza.pdf

Díaz, E. (2015). *Los ámbitos profesionales del Trabajo Social*. Obtenido de Universidad de Castilla:
https://www.researchgate.net/publication/261364198_Los_ambitos_profesionales_del_Trabajo_Social

Ent.Fam3DT. (2022). Entrevista a Familias en torno a Discapacidad. (L. Chávez, Entrevistador)

Ent.Fam4MC. (2022). Entrevista a Familias en torno a Discapacidad Cognitiva. (L. Chávez, Entrevistador)

Ent.Fam5IR. (2022). Entrevista a Familias en torno a Discapacidad Cognitiva. (L. Chávez, Entrevistador)

Ent.Fam6CM. (2022). Entrevista a Familias en torno a Discapacidad Cognitiva. (L. Chávez, Entrevistador)

Ent.Fam7MC. (2022). Entrevista a Familias en torno a Discapacidad. (C. Laura, Entrevistador)

Fam1OC, E. (2022). Entrevista a Familias en torno a Discapacidad Cognitiva. (L. Chávez, Entrevistador)

Fam2PG, E. (2022). Entrevista a Familias en torno a Discapacidad Cognitiva. (L. Chávez, Entrevistador)

FITS. (2016). *La función del trabajo social en los sistemas de protección social: El Derecho Universal a la Protección Social*. Obtenido de https://www.ifsw.org/wp-content/uploads/ifsw-cdn/assets/ifsw_13427-7.pdf

Gómez, E., & Villa, V. (2014). Hacia un concepto interdisciplinario de la familia en la globalización. *Justicia Juris*.

Gordillo, N. (2007). Metodología, método y propuestas metodológicas en Trabajo Social. *Revista Tendencia y Métodos*, 123.

- Gutierrez, G. (2013). *Gutiérrez Gómez, Gonzalo*. Bogotá, Colombia: Universidad de Santo Tomás.
- Hernandez, M. (2015). *El Concepto de Discapacidad: De la Enfermedad al Enfoque de Derechos Enfoque de Derechos*. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/cesd/v6n2/v6n2a04.pdf>
- Herrera, B., Cárdenas, B., Romero, J., & Carrión, O. (2021). Intervención de Trabajo Social frente a la discapacidad en Ecuador. *Polo del Conocimiento*, 8.
- Huiracocha, M., & Prieto, D. (2017). *Características diferenciales de la discapacidad intelectual: Programa de estimulación en el área cognitiva en niños con Síndrome de Down en edades de 4 A 5 años*. Obtenido de <https://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/7568>
- Instituto Nacional de las Mujeres. (2002). *CÓMO FUNCIONAN LAS REDES DE APOYO FAMILIAR Y SOCIAL EN MÉXICO*. Obtenido de chrome-extension://efaidnbnmnnibpcajpcgclclefindmkaj/http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/101244.pdf
- Johansen, O. (2005). *Introducción a la Teoría General de Sistemas*. . México: Limusa Noriega Editores.
- Ley Orgánica de Discapacidades. (2012). *Registro Oficial*. Obtenido de Asamblea Nacional: https://www.consejodiscapacidades.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/02/ley_organica_discapacidades.pdf
- Ley Orgánica de Educación Intercultural*. (2011). Obtenido de <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/05/Ley-Organica-Educacion-Intercultural-Codificado.pdf>
- Lujambio, A., Saénz, A., Nava, L., Piña, C., Escobar, M. G., López, M., . . . Sánchez, F. (2010). *Discapacidad Intelectual: Guía Didáctica para la Inclusión en Educación Inicial y Básica*. Obtenido de <chrome-extension://efaidnbnmnnibpcajpcgclclefindmkaj/https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/106805/discapacidad-intelectual.pdf>
- Lynch, M. (2021). *La pandemia agudizó la precaria situación laboral de las personas con discapacidad*. Obtenido de <https://www.expreso.ec/actualidad/pandemia-precaria-situacion-laboral-personas-discapacidad-ecuador-111829.html>
- Meece, J. (2000). *Teoría del desarrollo cognoscitivo de Piaget*. . Obtenido de <chrome-extension://efaidnbnmnnibpcajpcgclclefindmkaj/https://www.guao.org/sites/default/files/portafolio%20docente/Teor%C3%ADa%20del%20desarrollo%20de%20Piaget.pdf>

- Ministerio de Inclusión Económico y Social. (s.f). *ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD*. Obtenido de <https://www.inclusion.gob.ec/servicios-mies-para-personas-con-discapacidad/>
- MINSALUD. (2001). *ABECÉ DE LA DISCAPACIDAD*. Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/abece-de-la-discapacidad.pdf>
- Mora, R. (1982). *La Intervención en Trabajo Social*. Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/<https://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/docente/pd-000039.pdf>
- OMS. (2020). *Discapacidades*. Obtenido de <https://www.who.int/topics/disabilities/es/>
- ONU. (1948). *Declaración Universal de los Derechos Humanos*. Obtenido de https://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR_Translations/spn.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2021). Obtenido de [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health#:~:text=Se%20entiende%20por%20discapacidad%20la,inaccesibles%20y%20apoyo%20social%20limitado\).](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health#:~:text=Se%20entiende%20por%20discapacidad%20la,inaccesibles%20y%20apoyo%20social%20limitado).)
- Orlando, R. (2015). *Análisis de la Inserción Laboral de las Personas con Discapacidad*. Obtenido de Universidad Católica de Santiago de Guayaquil: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/3521/1/T-UCSG-PRE-FIL-CPO-30.pdf>
- Otto, E., Castelao, M., Massot, J., & Eriz, M. (2014). Riesgo social: medición de la vulnerabilidad en grupos focalizados. *Cuadernos del CIMBAGE*(16), 27-51. Recuperado el 25 de Noviembre de 2018, de <http://www.redalyc.org/pdf/462/46230868003.pdf>
- Páramo, M. (2011). Factores de Riesgo y Factores de Protección en la Adolescencia: Análisis de Contenido a través de Grupos de Discusión. *Terapia Psicológica*.
- Paredes, I. (2008). *Influencia del enfoque sistémico en Trabajo Social*. Obtenido de Universidad Nacional del Altiplano: <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/pela/pl-000309.pdf>
- Pillcorema, M. (2013). *“TIPOS DE FAMILIA ESTRUCTURAL Y LA RELACIÓN CON SUS LÍMITES”*. Obtenido de Universidad de Cuenca: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/4302/1/Tesis.pdf>
- Pincus, G., & Minahan, G. (1973). *La Práctica del Trabajo Social: modelo y método*. Michigan.
- Presidencia de la República del Ecuador. (s.f). *Ecuador es un referente en inclusión a personas con capacidades distintas*. Obtenido de

<https://www.presidencia.gob.ec/ecuador-es-un-referente-en-inclusion-a-personas-con-capacidades-distintas/>

- Primicias. (2022). *Personas con discapacidad tienen mayor probabilidad de vivir en pobreza*. Obtenido de <https://www.primicias.ec/noticias/economia/personas-discapacidad-probabilidad-vivir-pobreza/>
- Roldán, P. (2017). *Economipedia*. Obtenido de <https://economipedia.com/definiciones/pleno-empleo.html>
- Rossel, T. (1998). Trabajo Social de grupo: grupos socioterapéuticos y socioeducativos. *Cuadernos de Trabajo Social* (11), 103-122. Obtenido de <https://revistas.ucm.es/index.php/CUTS/article/download/CUTS9898110103A/8222>
- Secretaría Nacional del Ecuador. (2021). Plan de creaciones de oportunidades 2021-2025. *Plan Nacional de Planificación*, 122. Obtenido de https://observatorioplanificacion.cepal.org/sites/default/files/plan/files/Plan-de-Creaci%C3%B3n-de-Oportunidades-2021-2025-Aprobado_compressed.pdf
- Senado, J. (1999). Los Factores de Riesgo. *Rev Cubana Med Gen Integr.*
- Sucarrat, M. J. (2015). *Guía de inclusión laboral de personas con discapacidad para empresas*. Obtenido de http://ciapat.org/biblioteca/pdf/1219-Guia_de_inclusion_laboral_de_personas_discap_para_empresas.pdf
- Terán, M., García, M., & Blanco, M. (2015). *El entorno social como elemento a considerar para predecir la ciudadanización de los trabajadores dentro de la organización*. Obtenido de http://eprints.uanl.mx/12616/1/12.23%20Art%207%20133_151.pdf
- Tobar, C. (2015). La realidad de los niños con discapacidad. *Revista para el aula*.
- UNICEF. (s.f). *Niños, niñas y adolescentes con discapacidad*. Obtenido de <https://www.unicef.org/lac/ninos-ninas-y-adolescentes-con-discapacidad>
- Urrego, Aragón, Combita, & Mora. (2012). *DESCRIPCIÓN DE LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO PARA PADRES CON HIJOS CON DISCAPACIDAD COGNITIVA*. Obtenido de chrome-extension://efaidnbnmnnibpcajpcglclefindmkaj/http://repository.unipiloto.edu.co/bitstream/handle/20.500.12277/9042/3_DescripcionEstrategias-ConTextos8.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Vanegas, D., Celis, R., & Becerra, J. (s.f.). Modelo interdisciplinar de intervención pedagógico-didáctica propulsor de un proceso de enseñanza-aprendizaje de calidad. *Revista Universidad y Sociedad*.
- Villegas, E., & Bellino, A. (1992). La teoría sistémica en el trabajo social: criterios de aplicación y observaciones críticas. *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social.*, 185-193.

Viscarret, J. (2014). *Modelos y métodos de intervención en Trabajo Social*. Madrid. España: Alianza Editorial.

Yunga, M. (2022). *Inclusión de personas con discapacidad en la educación superior*. Obtenido de chrome-extension://efaidnbnmnnibpcajpcgclefindmkaj/https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/8921/1/T3890-MIE-Yunga-Inclusion.pdf

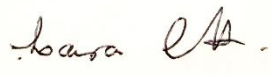
DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Chávez Pozo, Laura de Jesús**, con C.C: # 0916506546 autora del trabajo de titulación: **Propuesta de intervención con las familias de los niños y niñas con discapacidad cognitiva, atendidos por una institución privada de la ciudad de Guayaquil**, previo a la obtención del título de Licenciada en Trabajo Social en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 06 de marzo del 2023

f. 
Chávez Pozo, Laura de Jesús
c.c: 0916506546

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Propuesta de intervención con las familias de los niños y niñas con discapacidad cognitiva, atendidos por una institución privada de la ciudad de Guayaquil.		
AUTOR(ES)	Chávez Pozo, Laura de Jesús		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Lcda. Corte Romero, Carmen Susana		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales y Políticas		
CARRERA:	Trabajo Social		
TÍTULO OBTENIDO:	Licenciada en Trabajo Social		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	06 de marzo del 2023	No. DE PÁGINAS:	77
ÁREAS TEMÁTICAS:	Propuesta metodológica, discapacidad, trabajo social, protección, niñez, familia		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Niños y niñas, discapacidad cognitiva, familias, campo de protección, intervención de trabajo social, factores de riesgo y protectores		
RESUMEN:	<p>Esta propuesta de intervención se plantea desde el campo de protección de Trabajo Social. La propuesta está dirigida a familias con niños y niñas con discapacidad cognitiva, que zona atendidos por una institución privada de la ciudad de Guayaquil. La idea surge con el fin de aportar a los procesos de atención integral institucional, puesto que durante la aplicación del diagnóstico se identificó debilidades en este tipo de procesos. En primera instancia se realizó un diagnóstico con una muestra de 57 familias, los instrumentos utilizados para el levantamiento de información fueron una encuesta estructurada por un cuestionario de 42 preguntas, utilizando las variables familia, educación, trabajo y educación; y una entrevista semi-estructurada estructurada por 10 preguntas, la cual fue aplicada netamente a las familias con niños y niñas con discapacidad cognitiva, dicho esto se ha trabajado bajo un enfoque mixto. Para profundizar la propuesta de ha optado por trabajar con la teoría sistémica familiar y la teoría de Desarrollo Cognitivo de Piaget, con estor referentes teóricos se dio un mayor soporte para entender la realidad de las familias con niños y niñas con discapacidad cognitiva. Luego de haber analizado los diferentes sistemas, sub-sistemas, comportamiento e interacciones de las familias y los niños y niñas desde las diferentes teorías propuestas, esto da como resultado la construcción de una propuesta de intervención familiar, la misma que está compuesta por procesos, actividades, técnicas y resultados, todo esto contribuyó al cumplimiento del objetivo general planteado.</p>		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTORA:	Teléfono: +593-0993659966	E-mail: lauritadejesus76@gmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADORA DEL PROCESO UTE):	Nombre: Valenzuela Triviño, Gilda Martina		
	Teléfono: +593-4-2206957 ext. 2206		
	E-mail: gilda.valenzuela@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			