



UNIVERSIDAD DE MANIZALES
MAESTRÍA EN DESARROLLO INFANTIL

**MANIFESTACIONES DEL AUTOCONCEPTO EN UN GRUPO DE NIÑOS Y
NIÑAS ENTRE 11 Y 12 AÑOS DE EDAD CON DISCAPACIDAD
INTELLECTUAL**

MARÍA EUGENIA MANRIQUE VARGAS

Psicóloga candidata a Magister en Desarrollo Infantil

Dirigido por: Magister Luz Dary Bernal

Manizales, Colombia 2010

**MANIFESTACIONES DEL AUTOCONCEPTO EN UN GRUPO DE NIÑOS Y
NIÑAS ENTRE 11 Y 12 AÑOS DE EDAD CON DISCAPACIDAD
INTELECTUAL**

Trabajo de Grado presentado

Por:

MARIA EUGENIA MANRIQUE VARGAS

Psicóloga

A

UNIVERSIDAD DE MANIZALES

MAESTRIA EN DESARROLLO INFANTIL, I COHORTE

Dirigido por:

Magister Luz Dary Bernal

Manizales, Marzo de 2010

DEDICATORIA

Dedico mi investigación a Dios, a mis padres Rafael y María Cristina, y a mi hijo Andrés Felipe

A Dios por bendecirme con una vida y una familia maravillosa

A mis padres por todo lo que me han dado en la vida, especialmente por sus sabios consejos, por estar a mi lado en los momentos difíciles, por su inmenso amor y apoyo incondicional

A mi hijo por ser mi inspiración, mi motivación, por ser la persona especial que es y por mostrarme con una sonrisa que los ángeles existen

AGRADECIMIENTOS

Quiero agradecer sinceramente a mi amiga Johana Molina su esfuerzo, colaboración y compromiso con esta bonita idea convertida en investigación. Igualmente agradezco a la Dra Luz Dary Bernal su apoyo y colaboración

Y a todas aquellas personas que apoyaron y compartieron este momento de mi vida.

*“...Y como siempre ocurre con las cosas bellas,
ellas no pueden existir verdaderamente
hasta que no hallan a alguien capaz de descubrirlas,
de embujarse con su existencia,
de hacerlas tan propias que su verdad se torna múltiple
en manos de cada contemplación particular.*

*Alguien capaz de descubrirme logrará hacer brotar de mí
un ser que yo mismo desconozco:*

*Quien me descubre me inventa nuevamente
y a partir de mi cuerpo, de mis signos externos,
hará que en mi alma se dibuje un nuevo ser fabricado a dúo,
de tal modo que sólo ante ese otro
puedo hallar el espejo apropiado para verme”*

(FRANCISCO CAJIAO¹)

Cedeño Ángel, Fulvia; Pinzón Salcedo, Carlos Alberto; García Montoya, Nidia, (2006). *Orientaciones pedagógicas para la atención educativa a estudiantes con discapacidad cognitiva*. Grupo Atención a Poblaciones con Necesidades Educativas Especiales del Ministerio de Educación Nacional. ISBN 958-691-265-5. www.mineducacion.gov.co, consultado en julio de 2009.

UNIVERSIDAD DE MANIZALES

Manifestaciones del autoconcepto en un grupo de niños y niñas entre 11 y 12 años de edad con discapacidad intelectual

Resumen

La presente investigación estudia las manifestaciones del autoconcepto en niños y niñas con discapacidad intelectual, con edades entre los 11 y 12 años, que participan del programa Crecer de la Caja de Compensación Familiar, Comfenalco, Quindío; tiene como objetivo interpretar las manifestaciones del autoconcepto en este grupo poblacional, interpretando el autoconcepto como una conceptualización que hace el individuo sobre sí mismo, el cual está impregnado, según Burns (1990), de connotaciones emocionales y evaluativas, de acuerdo a las creencias subjetivas y el conocimiento real que el individuo se atribuye. Se tiene en cuenta además, que la condición de Discapacidad Intelectual no limita la construcción de un autoconcepto sano (Del Rio, 2001).

Para el desarrollo de la investigación se aplicó una metodología cualitativa de tipo hermenéutico, con un modelo metodológico denominado estudio de caso, el cual se apoya en técnicas de observación y descripción, de las características manifiestas del fenómeno a investigar, dentro del contexto del individuo objeto de estudio (Ying, 1984). Adicionalmente se aplicaron tres instrumentos básicos de los métodos cualitativos como son la entrevista, los talleres grupales y el DFH, para alcanzar la interpretación de las manifestaciones del autoconcepto en niños y niñas con discapacidad intelectual.

Los resultados de la investigación arrojan que las manifestaciones comportamentales del autoconcepto se evidencian en la interacción con sus pares y traen a colación todos los aprendizajes de su entorno familiar. Las manifestaciones afectivas reflejan una autoimagen sensible, alegre y muy sociable. Y finalmente las manifestaciones cognitivas a pesar de que reflejan la discapacidad, muestran un concepto muy establecido de sus capacidades y habilidades lo cual hace parte de la imagen del sí mismo. Además, la construcción del autoconcepto tiene como escenario básico de formación la familia y el contexto institucional.

Palabras clave: Autoconcepto, manifestaciones, humanismo, discapacidad intelectual.

ABSTRACT

The present investigation studies the manifestations of Self concept in children and children with intellectual disability, with ages between the 11 and 12 years, that participate in the program To grow of the Familiar Equalization fund, Comfenalco, Quindío; it must like objective interpret the manifestations of self concept in this population group, interpreting self concept like a planning that does the individual one on itself, which is impregnated, according to Burns (1990), of emotional and evaluative connotations, according to the subjective beliefs and the real knowledge that the individual attributes itself. One considers in addition, that the condition of Intellectual Incapacity does not limit the construction of autoconcepto healthy (Del Rio, 2001).

For the development of the investigation a qualitative methodology of hermeneutical type was applied, with a methodology model denominated case study, which leans in techniques of observation and description, of the manifest characteristics of the phenomenon to investigate, within the context of the individual object of study (Ying, 1984). Additionally three basic instruments of the qualitative methods were applied as they are the group interview, factories and the DFH, to reach the interpretation of the manifestations of self concept in children and children with intellectual incapacity.

The results of the investigation throw that the behavioral manifestations of self concept are demonstrated in the interaction with their pairs and bring to collation all the learning of their familiar surroundings. The affective manifestations reflect one self image sensible, cheers and very sociable. And finally the mental manifestations although they reflect the incapacity, very show a concept established of their capacities and abilities which is part of the image of itself. In addition, the construction of self concept has like basic scene of formation the family and the institutional context.

Key words: Self concept, manifestations, humanism, intellectual disability.

CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN	1
2. DESCRIPCIÓN Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	7
3. ANTECEDENTES	11
4. JUSTIFICACIÓN	20
5. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	29
5.1 Objetivo general	29
5.2 Objetivos específicos	29
6. CATEGORÍAS DE ANÁLISIS	30
6.1 Discapacidad intelectual	30
6.2 Autoconcepto	31
6.3 Familia	32
7. MARCO CONCEPTUAL	35
7.1 Recorrido histórico sobre el concepto de discapacidad	36
7.1.1 Definición de discapacidad intelectual según la AAID	43
7.2 La noción de autoconcepto	54
7.2.1 El autoconcepto desde la perspectiva filosófica	54
7.2.2 El autoconcepto desde la perspectiva psicológica	63
7.2.2.1 El autoconcepto desde la perspectiva humanística	65
7.3 El contexto familiar	81
7.3.1 La familia como núcleo básico de socialización primaria	84
7.3.2 La aceptación familiar de un hijo con discapacidad	87

8. DISEÑO METODOLÓGICO	94
8.1 Unidad de análisis	96
8.2 Unidad de trabajo	96
8.3 Localización de la investigación	98
8.4 Técnicas e instrumentos	98
8.5 Descripción de técnicas e instrumentos	100
8.5.1 Observación	100
8.5.2 Entrevista	100
8.5.2.1 Cuestionario semiestructurado	101
8.5.2.2 Historia de vida	102
8.5.3 Taller participativo	102
8.5.3.1 Diario de campo	103
8.5.3.2 El juego	104
8.5.4 Dibujo figura humana	105
9. PROCEDIMIENTO	108
9.1 Fase de acercamiento	108
9.2 Fase de aplicación	109
9.3 Fase de interpretación	110
9.3.1 Entrega de Resultados	111
10. RESULTADOS	112
10.1 Matrices de aplicación	112
10.2 Fase descriptiva	127
10.3 Fase narrativa	145
10.3.1 Historia de vida de Marcela	145

10.3.2 Historia de vida de Marina	149
10.3.3 Historia de vida de Julio	151
10.3.4 Historia de vida de Felipe	153
10.3.5 Historia de vida de Nicolás	156
10.4 Fase interpretativa: análisis de resultados	159
CONCLUSIONES	174
RECOMENDACIONES	178
ANEXOS	182
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	193

1. INTRODUCCION

Todas las personas, independientemente de su edad, raza o condición social, poseen la facultad de reconocer sus propias características de manera constante, en los niveles cognitivo, físico y emocional; lo que se traduce en la búsqueda del autoconcepto, como inclinación natural de todo ser humano. La importancia de este hecho, radica en la influencia que genera en las relaciones interpersonales de los individuos, ya que es allí donde se manifiesta, de acuerdo con el nivel de elaboración psicológica en cada persona; sea el autoconcepto positivo o negativo.

De igual manera, la mayoría de los especialistas en el tema, como Musitu, Rogers y Burns, entre otros, describen que un autoconcepto ajustado y positivo, permite a las personas una mayor capacidad para actuar de forma independiente, tomar decisiones, interactuar con los demás, afrontar nuevos retos, asumir responsabilidades, contradicciones o fracasos; lo que en otros términos las hace estar preparadas, con condiciones específicas, a la hora de participar en distintos escenarios sociales de manera responsable, madura y coherente.

Esta investigación plantea el interés de conocer como se manifiesta el autoconcepto en niños y niñas con discapacidad intelectual ya que tal como lo afirma el pedagogo Tranche (2004, p.117): "Parece indudable, pues, la incidencia que tiene el autoconcepto en la organización mental de los individuos y en el control y dirección de sus conductas y realizaciones".

Sobre este tema, afirma la profesional de la fundación CEDESINID, Del Rio Mantilla, Gloria (2003):

Tanto para la población con discapacidad, como para la población sin estas características, es posible reconocer habilidades, potencialidades y así mismo, el resto de atributos que los definen como personas en su grupo familiar y/o social, incluyendo defectos y carencias particulares, no solo en su condición física y de salud, sino también en su formación humana y características personales, es decir, en el nivel de aceptación que las personas tienen de su propia imagen, lo cual se manifiesta en sus relaciones sociales y familiares.

De acuerdo con lo anterior y para corroborar la importancia de investigar sobre el autoconcepto en niños y niñas con discapacidad intelectual, Ingalls (1982, p.245), manifiesta:

La variedad de capacidades intelectuales entre los retrasados es igual, o tal vez mayor, que la gama de capacidades de personas clasificadas como normales, el tipo de problemas con que tropiezan los retrasados son tan diversos como los problemas a los que se enfrenta cualquier grupo de individuos normales.

Lo anterior indica que las personas con discapacidad intelectual, cuentan con un gran número de características y situaciones propias, que ellos mismos pueden reconocer e identificar, lo que a su vez interfiere, directamente en el establecimiento del autoconcepto; en otras palabras, la condición de discapacidad corresponde exclusivamente a una característica más del individuo, sobre la cual se construye y fortalece el autoconcepto.

Así pues, interpretar las manifestaciones del autoconcepto en niños con discapacidad intelectual, representa una forma de acercarse a la complejidad del ser humano; una manera de conocer de cerca las diversas características de la condición humana, en sus múltiples y polifacéticas dimensiones. Dichas características hacen posible que una persona se reconozca a sí misma como un conjunto multidimensional, donde se incluyen miradas familiares, sociales y biológicas.

En este contexto, la presente investigación tiene como propósito interpretar las manifestaciones del autoconcepto en un grupo de 5 niños y niñas, de los cuales dos son mujeres, con discapacidad intelectual, con edades entre los 11 y 12 años, a partir de las interacciones dadas entre cada uno de ellos y la investigadora, al compartir espacios lúdicos durante la aplicación de los instrumentos. El escenario de investigación es en la Caja de Compensación Familiar Comfenalco Quindío, mientras asisten cotidianamente al programa Crecer, ya que este es su escenario escolar y social de interacción.

Este informe se organizó en once partes, siendo las cinco primeras las relativas a la introducción, la descripción del problema, los antecedentes, la justificación y los objetivos de la investigación. En el punto seis se definen las categorías de análisis, aplicadas en el proyecto, a saber, la discapacidad intelectual, el autoconcepto y la familia. En el punto siete, titulado marco conceptual, se profundiza la noción de dichas categorías, a través de un recorrido histórico de las teorías pertinentes y el análisis de los diferentes planteamientos de especialistas en el tema.

Para alcanzar una comprensión teórica sobre las categorías aquí enunciadas, cabe anotar que estas se desarrollan en el marco conceptual de la presente investigación, con el fin de establecer las relaciones entre la discapacidad intelectual y el autoconcepto, al mismo tiempo que se describen las formas como éste último se manifiesta en niños con discapacidad Intelectual. En este orden de ideas, el marco conceptual hace un recuento sobre la historia del concepto Discapacidad Intelectual, posteriormente se hace el recuento histórico del autoconcepto desde las corrientes filosóficas para entrar al concepto psicológico desde la corriente humanista y finalmente se contextualiza la familia y la aceptación de un hijo con discapacidad intelectual como categorías emergentes.

En el punto ocho, sobre diseño metodológico, se recogen las descripciones de los pasos desarrollados para la obtención de los datos básicos de la investigación, precisando las técnicas utilizadas en el proceso, donde se aplicó el diseño de investigación denominado estudio de caso, desde un enfoque hermenéutico, en los términos planteados por Pérez (1997). Con base en éste modelo se abordaran los casos de un grupo de 5 niños y niñas con Discapacidad Intelectual, según la valoración realizada por los profesionales que dirigen y coordinan el programa cuya información reposa en el historial de cada niño. Los instrumentos metodológicos utilizados consistieron en técnicas como la entrevista, los talleres de participación y la aplicación de la técnica del dibujo libre, para realizar la recolección de información, por medio de la cual se pudieron interpretar las categorías predeterminadas que corresponden a las manifestaciones del autoconcepto y a la de discapacidad intelectual.

Con estas bases conceptuales el proceso investigativo se estructuró en su primera etapa, dando inicio a la aplicación de los instrumentos; primero se abordó a los padres de cada uno de los sujetos de esta investigación, aplicando la entrevista semiestructurada, por medio de la cual se recopiló la información acerca del desarrollo evolutivo y emocional de los niños y niñas con discapacidad intelectual, a través de un dialogo abierto, en el que las madres pudieron expresar ampliamente todas las experiencias y sentimientos vividos durante el crecimiento de su hijo o hija, describiendo como fue el proceso de aceptación de la condición de discapacidad.

Posteriormente se realizó el acercamiento a la población por medio de los encuentros grupales, que en un principio cumplieron el objetivo de la empatía entre el grupo poblacional y la investigadora; mas adelante en estos talleres grupales los niños empezaron a manifestar abiertamente sus comportamientos, sus pensamientos y sus emociones, en medio de la interacción con sus compañeros. En esta actividad grupal se desarrolló un juego de roles con el que fue posible identificar los elementos correspondientes a las manifestaciones del autoconcepto para este grupo de niños y niñas.

Para complementar la fase aplicativa, se realizó el dibujo de la figura humana siguiendo la técnica de Karen Machover, permitiendo que cada niño y cada niña representaran por medio de una grafica sus emociones, sus temores y sus deseos, completándolo con las asociaciones realizadas a través de una pequeña entrevista en la que expresaron con palabras lo proyectado en el dibujo. La suma de estos dos componentes permitió a la investigadora la interpretación del dibujo.

El conglomerado de los tres instrumentos permitió llegar a los hallazgos correspondientes a los objetivos planteados, los cuales se describen en la fase interpretativa, consolidando así las conclusiones y las recomendaciones dadas al grupo familiar y a la institución que fue contexto para esta investigación.

En el punto nueve se reseña el procedimiento aplicado, alrededor de las fases de acercamiento, aplicación e interpretación. De lo anterior se deriva el aparte 10 donde se escriben los resultados, estructurados a partir de las fases descriptiva, narrativa e interpretativa, en donde se consolidaron los elementos básicos de la investigación. Finalmente en el aparte 11 se elaboran las conclusiones se consignan las deducciones e inferencias, surgidas a partir de la valoración de los comportamientos del grupo de niños participantes en el proceso.

2. DESCRIPCIÓN Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.

En el contexto cultural colombiano, se evidencia la presencia de muchos mitos alrededor de la crianza de niños con discapacidades, especialmente de niños con Discapacidad Intelectual; entre ellos se considera que no necesitan ser educados en normas de comportamiento, que no se les deben adjudicar responsabilidades en el hogar, que se deben tratar como especiales; en general, que siguen siendo niños y por eso se deben tratar como tales (Cedesnid, 2003).

Estas concepciones reflejan varios vacíos importantes en la formación de los niños con discapacidad intelectual al interior de sus familias. El problema radica en que es la misma familia la que desconoce las múltiples posibilidades de desarrollo con las que cuentan los niños y niñas con discapacidad intelectual, llegando a los extremos de anular más a sus hijos de lo que realmente están limitados cognitivamente.

Esta situación perpetúa las diferentes formas en que las personas tratan y denominan a estos niños y niñas, tratándolos de bobos o retrasados, desconociendo que ellos pueden alcanzar un crecimiento armónico acorde con sus habilidades y su capacidad funcional y que igualmente estos niños pueden manifestar de múltiples formas, cómo se percibe a sí mismo en medio del mundo que lo rodea.

La psicoanalista Afanador (2005), ha participado en programas de intervención a familias con individuos que tienen Síndrome de Down, a partir de lo cual afirma que es importante reflexionar frente a la postura de los adultos con respecto a la

discapacidad de los niños; es decir, cómo se asume, cómo se interpreta y sobre todo, cómo hacer un sano acompañamiento, con el fin de brindar los elementos propios para que los niños se apropien de su imagen, de sus características tanto a nivel físico, como cognitivo y funcional. Ya que para que los niños y niñas desarrollen un autoconcepto sano se requiere de un acompañamiento responsable de padres y demás adultos que intervienen en la formación de los mismos.

Pensar que la discapacidad intelectual en sí misma, no constituye un factor negativo para la construcción del autoconcepto de este grupo de niños y niñas del programa Crecer de Comfenalco, es el interrogante que dirige esta investigación, queriendo con ella conocer los factores circundantes tanto en el escenario familiar, como en el escenario social de este grupo de niños que influyen en la construcción de su autoconcepto observándolo por medio de las manifestaciones cognitivas, afectivas y comportamentales de cada uno de los sujetos de la investigación.

Es importante resaltar que el papel de los padres requiere de un proceso reflexivo, el cual permite la elaboración de un duelo frente a la pérdida de un hijo sano, durante el cual, los padres pueden revisar los sentimientos que les genera la discapacidad de su hijo, como el sentimiento de culpa, de dolor y de rechazo. Estos sentimientos durante el proceso de aceptación pueden convertirse en herramientas para la relación armónica al interior del contexto familiar. De lo contrario, serán estos mismos sentimientos experimentados por los padres, los que contribuyan a dificultar la construcción de un autoconcepto sano para el niño respecto a la aceptación que los otros tienen de él.

Además de lo descrito, otros elementos identificados como problemáticos, entre los cuales están la ignorancia, la falta de afecto, el rechazo y el desconocimiento frente a las habilidades y potencialidades que aun puede desarrollar un niño con discapacidad Intelectual, se constituyen en factores importantes que afectan el constructo de un autoconcepto sano, que los niños pueden formarse a partir de la interacción con los otros, como espejos de su propio desarrollo y crecimiento en los contextos familiar y social.

Según Afanador (2008), la discapacidad, consiste en la particularidad de la situación del caso específico de la persona en esta condición, por lo que hay que conocer claramente las habilidades y limitaciones propias del niño y tratarlo de acuerdo con sus posibilidades; sin embargo, hay que tener en cuenta que su condición no lo excluye de responsabilidades a nivel personal y social. En este sentido expresa: “Los niños y niñas con discapacidad Intelectual no son diferentes completamente a los otros niños, excepto porque no alcanzaran los estándares esperados para la edad cronológica respectiva, caracterizándose por comportarse con los patrones de una edad menor según el grado de desarrollo intelectual, denominado Edad Mental”.

De lo anterior se infiere que las personas con Discapacidad Intelectual cuentan con las mismas posibilidades para la elaboración de un autoconcepto sano y positivo, que se manifiesta a partir de sus expresiones cognitivas, según su alcance, dentro de los tópicos físicos y emocionales. Por ello es importante interpretar las manifestaciones del autoconcepto en niños y niñas con discapacidad intelectual, con

el fin de reflexionar sobre las posibles falencias identificadas en el contexto familiar y social de estos niños.

A partir de la anterior descripción, se formula la pregunta de investigación, de interés para el presente estudio, de la siguiente manera: ¿Cuáles son las manifestaciones del autoconcepto en un grupo de niños y niñas de 11 y 12 años de edad con discapacidad intelectual?

Para llegar a este interrogante, se desarrollan algunas preguntas orientadoras como las siguientes:

¿Cómo se desarrolla el Autoconcepto en los niños con discapacidad intelectual?

¿Qué sentido tiene el Autoconcepto para un grupo de niños con discapacidad intelectual?

3. ANTECEDENTES

Al dar una mirada a los diversos escenarios en los que participa el niño con discapacidad, entre ellos los educativos, se encuentran diversas investigaciones en este ámbito, las cuales demuestran un gran interés en el estudio del autoconcepto como una dimensión humana dentro del desarrollo del individuo, asociándolo al rendimiento académico de los niños y niñas. Igualmente, en estos estudios, el autoconcepto es asociado a la discapacidad física, visual y/o auditiva, principalmente.

La búsqueda de antecedentes para esta investigación se realizó en fuentes bibliográficas de las universidades de la región; así mismo aplicando herramientas virtuales como *pro-Quest* y *e-Books*, para conocer algunos de los trabajos realizados en universidades a nivel nacional e internacional, donde se resalta España como país pionero en estudios sobre la discapacidad.

Con esta pesquisa se encontraron algunas investigaciones en el ámbito educativo correspondientes al autoconcepto, que incluyen la relación con necesidades educativas especiales; tales antecedentes contienen reflexiones importantes sobre las dos categorías principales de esta propuesta, las manifestaciones del autoconcepto en niños y niñas con discapacidad intelectual.

A continuación se referencian contextualmente las investigaciones encontradas, exponiendo los elementos principales que se relacionan con la presente investigación.

Toda investigación realizada sobre el autoconcepto permite al investigador postularlo como factor influyente en los múltiples procesos de interacción del individuo. En ocasiones el autoconcepto es tomado como determinante del desarrollo social de las personas. Un elemento concordante para la mayoría de investigaciones sobre el autoconcepto, y de acuerdo a lo propuesto por esta investigación sobre las manifestaciones del autoconcepto en niños y niñas con discapacidad intelectual, espera comprender la autopercepción que tiene los niños sobre sí mismos tanto en el escenario familiar, como en el escenario social.

En primer lugar, de la Universidad de Málaga se conoce el trabajo denominado *Perspectiva biológica cognitiva y experiencial del concepto de sí mismo* (2003), realizado bajo metodología cualitativa etnográfica con la aplicación del cuestionario de L´ecuyer, cuya autora es María del Carmen Aguilar Ramos. En esta investigación se destaca la manera como los niños construyen el concepto de sí mismo en la interacción cotidiana en la escuela y la familia; fue realizada con niños y niñas entre 5 - 7 años y 10 - 12 años. Los resultados muestran el desarrollo evolutivo del concepto de sí mismo, así como las diferencias en función del sexo, pero no se puede afirmar que el contexto socioeconómico sea un factor determinante en su construcción.

Un aspecto de reflexión sobre la investigación Perspectiva biológica cognitiva y experiencial del concepto de sí mismo, consiste en la utilización de los instrumentos según la información a recolectar; es decir para identificar los elementos biológicos y cognitivos del autoconcepto en la población específica esta investigación utiliza un cuestionario que arroja resultados frente a las diferencias de género y edad, sin embargo la propuesta investigativa sobre las manifestaciones del autoconcepto plantea la utilización de instrumentos cualitativos los cuales permiten un acercamiento interpretativo al problema a investigar.

Al traer esta investigación como antecedente, es importante resaltar que en los diferentes estudios del autoconcepto se indaga sobre los factores intervinientes en su desarrollo, centrándose en la construcción del concepto de sí mismo; por el contrario, la investigación planteada sobre las manifestaciones del autoconcepto en un grupo de niños y niñas con discapacidad intelectual, independientemente de los elementos que hayan intervenido en su desarrollo, pretende conocer e interpretar las herramientas que estos niños utilizan para expresar lo que conocen de sí mismos y del mundo que los rodea, asumiendo que en su experiencia vital han adquirido los aprendizajes del mismo en medio de la interacción en su grupo familiar y social, de ahí la importancia de concebir a la familia como principal escenario de gestación del autoconcepto para los niños sujetos de investigación.

En segundo lugar, tenemos la investigación titulada *Autoconcepto y necesidades educativas especiales derivadas del retraso mental* (2004), desarrollada por Ramiro Roberto Lozano Herce. Su objetivo fue conocer el Autoconcepto del alumnado con necesidades educativas especiales derivadas de retraso mental, escolarizado en La Rioja. Se elaboró desde la perspectiva cognitivo-constructivista, con un diseño metodológico cuantitativo, utilizando el cuestionario de Autoestima AF5 (García y Musitu, 1999). La muestra estuvo formada por 150 participantes (87 hombres y 63 mujeres), cuyas edades oscilan entre los 13 y 21 años, estudiantes de 26 Centros de Secundaria de la Rioja (de Integración y Específicos), con necesidades educativas especiales derivadas de retraso mental ligero y moderado.

Entre los resultados más importantes se encuentran diferencias significativas de género, respecto al autoconcepto en dos de los factores autoconcepto social y familiar y muy próximas a la significación en el caso del autoconcepto físico. Este antecedente muestra el interés de conocer la posible relación entre la variable de investigación denominada como autoconcepto y las particularidades de la población objeto de investigación consistente en sus características intelectuales.

El último elemento enunciado sobre el interés de identificar la relación existente entre autoconcepto y discapacidad, confluye con la presente investigación, la cual adicionalmente se ocupa de indagar en el contexto familiar a partir de la interacción con los padres, ciertos antecedentes en el desarrollo físico, cognitivo y emocional de los niños y niñas con discapacidad intelectual, marcando con ello un valor agregado frente a otros estudios que limitan como fuente de información a los sujetos de investigación.

En tercer lugar una investigación sobre el Autoconcepto, proceso de atribución causal y metas académicas en niños con y sin dificultades de aprendizaje, realizada por Julio A. González-Pienda, José Carlos Núñez, Soledad González-Pumariega, Luis Álvarez, Cristina Roces, Marta García, Paloma González, Ramón G. Cabanach y Antonio Valle. Universidad de Oviedo y Universidad de La Coruña.

Los autores plantean que los resultados de investigaciones realizadas desde la psicología con estudiantes con discapacidades para el aprendizaje, autoconcepto, motivación y procesos de atribución causal, no han sido concluyentes, ya que los tipos de instrumentos para medir tales variables son diversos y por las diferentes características de la población objeto de estudio, en cuanto contextos educativos y sociales.

Por lo tanto los factores determinantes al estudiar la relación entre el autoconcepto y la dificultad para el aprendizaje, incluyen los contextos en los que se desenvuelve la persona con discapacidad y no sólo sus características intelectuales

Esta intentó profundizar en el análisis sobre la complejidad del autoconcepto en población con dificultades para el aprendizaje

La investigación es cuantitativa, y utilizó instrumentos de evaluación multidimensional, un único tipo de clase (apoyo fuera de la clase ordinaria), y una muestra de 259 estudiantes con DA y 243 sin DA. Los resultados del estudio muestran que los estudiantes con DA, en relación a sus iguales sin dificultades, presentan una imagen de sí mismos más negativa a nivel general y, especialmente, en las áreas académicas, aunque también en las dimensiones de naturaleza social; atribuyen sus fracasos más a causas internas que externas y se responsabilizan

menos de sus éxitos, aunque en ambos casos consideran el esfuerzo como factor fundamental de cara a sus resultados académicos; y, finalmente, se encuentran menos motivados hacia el aprendizaje escolar y la búsqueda de aprobación social. (González-Pianda Julio A., Núñez José Carlos, González-Pumariega Soledad, Álvarez, Cristina Roces Luis, García, Paloma González Marta, G. Cabanach Ramón y Valle Antonio)

Esta investigación nos muestra la posibilidad de relacionar el autoconcepto según las características de las personas con algún tipo de limitación, analizando a su vez la capacidad que tiene el individuo para formarse las ideas sobre sí mismo. Este antecedente resalta la importancia de conocer a profundidad los procesos de autoconocimiento y autoeficacia de las personas alrededor de su limitación o discapacidad y su relación con su desempeño en los diversos contextos, familiar, educativo y social

La diferencia del diseño metodológico empleado entre este antecedente y la presente propuesta investigativa, radica en que el primero posibilita la generalización de los resultados para otras poblaciones con las mismas características, mientras que la comprensión que se pretende alcanzar sobre las manifestaciones del autoconcepto en un grupo de niños y niñas con discapacidad intelectual, corresponde exclusivamente a dicho grupo poblacional

En cuarto lugar se encuentra una investigación denominada *Autoconcepto y características familiares de niños resilientes con discapacidad, el caso de una población del Caribe colombiano* (2005), producción de Alexandra Barrios Cepeda, Psicóloga de la Universidad del Norte de Barranquilla. Esta investigación buscó

conocer el autoconcepto de niños con discapacidad para la comunicación por deficiencia de la audición y las características del funcionamiento de sus familias, en el marco de un estilo de vida resiliente.

Para el estudio hecho por Barrios Cepeda, se escogieron 5 niños(as), junto con sus respectivos padres, por medio de criterios preestablecidos. Se eligió un abordaje cualitativo, con un diseño metodológico denominado: estudio de caso con múltiples fuentes de evidencia. Las técnicas empleadas fueron cualitativas, entrevistas a profundidad y una técnica proyectiva como complementación. Como instrumentos se aplicaron: la escala de percepción del autoconcepto infantil, en forma colectiva; la lista de frases para complementar y la guía de preguntas para las entrevistas. El instrumento aplicado por el grupo de la investigación, permitió conocer que hay tendencias importantes en cuanto al autoconcepto familiar y social.

Los resultados demostraron que los niños vinculados a la investigación presentaron un autoconcepto y unas características familiares fundamentalmente positivos. En este sentido, la interrelación de dichos elementos les permitió a los niños desarrollar un estilo de vida resiliente. Igualmente los resultados de la investigación de Barrios, concluyen que el contexto familiar como soporte del autoconcepto es igualmente el sustento de un estilo de vida resiliente, con lo cual se reafirma el hecho que el autoconcepto y el contexto familiar son mutuamente incluyentes.

El hecho de incluir en los procesos investigativos, poblaciones más específicas, que tienen características como contar con necesidades educativas

especiales, permite pensar que es posible indagar sobre el autoconcepto de los niños y niñas con discapacidad intelectual, con el fin de conocer las características del concepto que tienen sobre sí mismos, tal como se manifiesta en su vida cotidiana.

La presente investigación se orienta hacia un interés similar en tanto sus dos categorías principales a decir; el autoconcepto y la discapacidad, sin embargo las características de discapacidad difieren en el sentido que para la investigación de Barrios Cepeda, la discapacidad es auditiva, mientras que la presente propuesta sobre las manifestaciones del autoconcepto en niños con discapacidad, corresponde a la discapacidad intelectual.

Por tanto el interés central de la actual investigación sobre las manifestaciones del autoconcepto, está orientado hacia un enfoque práctico, en la medida que con la aplicación de una batería de instrumentos cualitativos será posible conocer las formas en que los niños manifiestan su propio concepto, como resultado de la construcción de una imagen cognitiva de sus habilidades.

En conclusión existen muchos estudios de corte cuantitativo, con aplicación de instrumentos para medir el autoconcepto, tanto en niños y niñas como en adolescentes, donde uno de los test más utilizados para este fin es el AF5 de García y Mussitu. Todos estos criterios en las investigaciones retomadas como antecedentes resaltan la posibilidad de articular dos categorías centrales como lo son la discapacidad en niños y el autoconcepto.

De otro lado como se observó, la mayoría de los antecedentes frente al autoconcepto se hacen desde un diseño metodológico cuantitativo y contextualmente se localizan en España, por lo que resulta relevante el desarrollo de investigaciones sobre este tema en el contexto Colombiano.

Así mismo es importante precisar que los antecedentes demuestran un gran interés en el estudio del autoconcepto, como una dimensión humana dentro del desarrollo del individuo, asociándolo a contextos como el escolar y el familiar. De esta forma se resalta la importancia de la presente propuesta investigativa ya que la población objetivo son niños y niñas con discapacidad intelectual, desde una mirada humanística y con una metodología cualitativa, lo cual lo hace interesante y novedoso para el contexto de Armenia Quindío, ya que al indagar en los centros de atención a la población con discapacidad no se referencian estudios de esta índole.

4. JUSTIFICACIÓN.

El autoconcepto se ha constituido en un elemento teórico de estudio desde diferentes enfoques de la psicología, el cual integra una gran diversidad de posibilidades investigativas tanto desde los diseños cuantitativos como de los diseños cualitativos. Los primeros diseños pretenden medir, evaluar y cuantificar los niveles de desarrollo del autoconcepto, según las etapas evolutivas y su relación con otras características del medio o contexto en el que se fundamenta. Los segundos, pretenden alcanzar una comprensión o una significación a las formas posibles que en la complejidad del ser humano se construye y desarrolla el autoconcepto, evidenciando sus manifestaciones coherente con las características individuales de la población objetivo para este estudio, la cual corresponde a niños y niñas con discapacidad intelectual.

Según López (1996), psicólogo cognitivo, “El autoconcepto se revela como una de las variables fundamentales de muchos trabajos de investigación, quizá por ser un elemento fundamental del *desarrollo personal y social* de los individuos”, este planteamiento fortalece la justificación práctica y metodológica del presente estudio, ya que la categoría principal planteada se acerca a la interpretación del autoconcepto en términos de las manifestaciones cognitivas, afectivas y comportamentales que tiene un grupo de niños y niñas con discapacidad intelectual de 11 y 12 años de edad, lo cual va a permitir hacer un acercamiento comprensivo del autoconcepto para este grupo poblacional específico.

De otro lado, el proceso metodológico del presente estudio se circunscribe en la tendencia del enfoque hermenéutico, el cual cuestiona el positivismo que da énfasis a la verificación de un conocimiento exacto, objetivo y neutro como base de las ciencias naturales. El enfoque hermenéutico también cuestiona el método experimental como único camino válido para investigar al ser humano, ya que existen otras formas más cualitativas de interpretarlo y conocerlo.

La innovación de este proceso investigativo se centra en las técnicas utilizadas, desde el método, para hacer la recolección de la información con la población específica. En este sentido, debe considerarse que los estudios generales sobre la discapacidad profundizan en las causas biológicas de tal condición, mientras que el interés propio de este estudio radica en el aspecto social y emocional de un grupo de niños y niñas con discapacidad intelectual, como elemento trascendental en su desarrollo psicoemocional.

De igual manera, los instrumentos que aquí se utilizan, permiten un acercamiento muy natural con los sujetos investigados y al tener su completa aplicación estos se triangulan usado como herramienta la matriz de contrastación, la cual permite hacer un cruce de la información más relevante, para lograr llegar a unas conclusiones prácticas y confiables para la población objeto del estudio.

Para sustentar lo anterior Oñate (2006), desde la orientación del personalismo, plantea que las tendencias actuales sobre el concepto de sí mismo o autoconcepto se engloban en tres grandes bloques: 1) Enfoque fenomenológico hermenéutico (modelos sociales y tendencias individualistas), 2) Modelos de validez de constructo

(posición nomotética, modelo jerárquico, modelo taxonómico y modelo compensatorio), y 3) Perspectiva cognitiva.

Son estos componentes metodológicos los que hacen novedosa e importante esta investigación, ya que los anteriores estudios han trabajado con muestras de población que padecen alguna discapacidad física, pero no con la Discapacidad Intelectual. Adicionalmente, las investigaciones previas en su mayoría son de corte cuantitativo, por lo tanto al ser este estudio de carácter cualitativo hermenéutico, permitirá una nueva mirada según el área problemática aquí descrita.

En concordancia con la justificación práctica de la presente investigación se debe anotar que la vivencia personal de tener un hijo con Discapacidad Intelectual, ha permitido conocer los temores, prejuicios y expectativas que se tejen alrededor de una discapacidad, por ello el interés profundo de desarrollar el presente trabajo, radica en poder aportar desde dicha experiencia y desde el conocimiento profesional, un espacio de comprensión frente a la forma como los niños con Discapacidad Intelectual manifiestan su autoconcepto, condición que se ciñe al interior de las situaciones cotidianas, en medio de las relaciones familiares y sociales.

La familia y los grupos sociales con los que se relaciona el niño con discapacidad intelectual, permiten la presencia de condiciones particulares para su crecimiento y estructuración personal; por esto, el proceso de aceptación de un niño con discapacidad intelectual, en ambos contextos, constituye una base importante para la construcción del autoconcepto en estos niños. Según estos criterios, la interacción social al interior de la familia y la posibilidad de socializarse con otros

actores del contexto social, mediante la participación en instituciones con la presencia de sus pares, permite que el niño construya una imagen de sí mismo y la manifieste en su conducta en el contexto familiar y social. Al decir de García y Soler (1996, p. 219):

Es la familia quien debe brindar al hijo la seguridad que produce el sentirse aceptado... la vida familiar ofrece continuas situaciones por las que el hijo se siente aceptado o rechazado. De la forma como los padres cuidan a su hijo va a depender las experiencias del niño ante el mundo con el que toma contacto.

Dicha concepción sustenta la importancia del grupo familiar en los diversos procesos de construcción del Yo del individuo, a partir de la interacción que allí se presenta. El papel de la familia es tan importante tanto para las personas con discapacidad como para las personas sin esta condición.

De otro lado, dado que existen varios niveles de Discapacidad Intelectual, en los cuales los niños poseen habilidades diferentes de funcionamiento en su entorno social, es importante aclarar que para la presente investigación participan niños y niñas entre 11 y 12 años de edad que presentan una discapacidad intelectual, igualmente los hace personas funcionales para la sociedad.

Complementando lo anterior, los niños y niñas con Discapacidad Intelectual, cuentan con habilidades sociales, capacidad de relacionarse con otros y capacidad de comprensión de normas, que los hace aptos para vivir satisfactoriamente en comunidad, aun cuando pueden contar con dificultad en su lenguaje debido al

trastorno coexistente, el cual puede corresponder a un daño neurológico o a una lesión cerebral, el primero ocurre en el momento del nacimiento por factores perinatales, mientras que las lesiones cerebrales se caracterizan por aparecer de forma abrupta y espontánea, pero ambos afectan en diferentes grados las estructuras motoras, psicológicas, conductuales y sociales del individuo. En este sentido Ingalls (1982) manifiesta:

Muchos casos de retraso mental son el resultado de un trastorno muy vagamente definido, llamado *lesión cerebral*. El término lesión cerebral significa la destrucción física del tejido cerebral o de las células cerebrales. Esta lesión del sistema nervioso tiene una gran variedad de causas y, por lo tanto, existen muchos tipos diversos de lesión cerebral. La mayoría de estas lesiones en los niños no se restringen a una única área del cerebro, sino que son lesiones difusas: es decir, muchas células por todas partes del cerebro se destruyen, o de tal manera se interrumpe su metabolismo que ya no pueden funcionar debidamente.

Para efectos de aclarar la unidad de trabajo para la presente investigación, es importante tener en cuenta, como lo plantean García, Cobacho y Perruezo (1995), que cada niño con discapacidad intelectual tiene unas características personales, tanto en capacidad cognitiva como en constitución física, salud, déficit asociados a experiencias socio familiares, estimulación, entre otros; por lo que es difícil y poco prudente establecer unas características excesivamente concretas y etiquetadoras. Como suele ocurrir con cualquier otro niño, la conducta personal y social de los

niños con discapacidad intelectual, aun siendo muy diferentes, puede configurarse en una serie de características comunes con diversa graduación.

Como se dijo anteriormente, los sujetos de esta investigación cuentan con discapacidad intelectual, lo cual no impide que el niño se perciba a sí mismo con sus propias habilidades y limitaciones. Para una mayor claridad se hace una breve descripción de las características propias de este nivel de discapacidad, definidas en tres áreas de desarrollo.

La primera área corresponde a la madurez y desarrollo, en la cual el niño con discapacidad intelectual presenta un desarrollo mental mediano, que marca una evidente diferencia con los otros niños de su grupo de edad. Para estos niños la capacidad de desarrollo social no es suficiente, ya que manifiesta lentitud en el desarrollo de la comprensión y uso del lenguaje, estos niños pueden aprender a hablar y comunicarse coherentemente en niveles básicos de interacción.

La segunda se refiere a las habilidades en cuanto a la educación y entrenamiento, en la cual los niños pueden aprender a leer y escribir de forma comprensiva con ayuda de apoyos especializados y adaptación curriculares significativas. Esto les permite además, aprender habilidades sociales y laborales con ayudas tanto familiares como de las instituciones en las que interactúan.

La última área tiene que ver con las habilidades de adaptación social y laboral, en donde los niños son capaces de cuidar de ellos mismos, aunque requieren la supervisión de otra persona en situaciones donde surgen problemas cotidianos. A estos niños se les puede entrenar en habilidades sociales, de manera que alcancen

un desarrollo normal de su capacidad social para relacionarse con los demás, y lograr que cuando lleguen a adultos sean capaces de realizar trabajos prácticos y sencillos con la supervisión de otra persona, lo cual ayudara a fortalecer su autonomía y la estructura de su propio Yo.

En coherencia con lo anterior, el niño con discapacidad intelectual, al igual que los otros niños, es capaz de percibir su entorno, a través de sus experiencias en cuanto a la relación con él mismo, a su vez esta percepción está influida específicamente por los refuerzos ambientales y por las personas significativas,

El interés por indagar sobre las manifestaciones del autoconcepto en niños con discapacidad intelectual, tuvo como escenario principal el programa Crecer de Comfenalco Quindío, institución para la cual el estudio es provechoso. Dicho entorno permitió un acercamiento a los procesos de interacción de los niños con sus pares, quienes en medio de sus múltiples diferencias, en cuanto a sus características personales, se integran de manera abierta, sincera y transparente, no solo con sus semejantes sino también con una sociedad que los señala y observa como criaturas diferentes y a quienes denomina “especiales”.

Es importante resaltar que la oportunidad de desarrollar este trabajo agrega un componente más al rol profesional, entendiendo que esta experiencia se constituye en un nuevo reto personal, que permite superar falsas creencias y expectativas que se convertirían en obstáculos para el desarrollo armónico del niño con discapacidad intelectual al interior del núcleo familiar.

Se puede considerar también que la utilidad e importancia de esta investigación explora el interés por interpretar las manifestaciones del autoconcepto en los niños y niñas con discapacidad intelectual, ya que a partir de dicho conocimiento es posible describir como estos niños se perciben en el mundo familiar y social en el que viven; con ello se pretende responder a las expectativas familiares e institucionales, frente a las formas de valorar y reconocer a los niños en ambos contextos, pues como es lógico estos niños cuentan tanto con las múltiples necesidades de todo ser humano, así como con las muchas aspiraciones que cualquier persona puede tener en su experiencia de vida.

Con esta investigación se hace posible generar nuevas alternativas que propicien un desarrollo sano e integral en el niño con discapacidad intelectual, por lo tanto, el estudio es de interés para los padres de familia, docentes e instituciones ya que se soporta en el proceso natural del desarrollo Humano, como pilar de la calidad de vida en el grupo familiar de niños con discapacidad intelectual.

Finalmente, los resultados de la presente investigación podrían ser utilizados como un aporte a todas aquellas familias que han enfrentado gran variedad de sentimientos encontrados frente a la condición de la discapacidad en uno de sus miembros, y con ello coadyuvar en el bienestar integral de estos niños específicamente, retroalimentar a sus familias y brindar pautas para el desarrollo del autoconcepto. Igualmente para las instituciones y en especial para el programa crecer de Comfenalco Quindío, el estudio puede convertirse en un referente importante. Los resultados pueden servir de apoyo para la elaboración de

actividades, diseño de currículos y la implementación de acciones para potenciar el desarrollo integral de los niños con discapacidad.

5. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

5.1. Objetivo General

Interpretar las manifestaciones del autoconcepto en un grupo de niños y niñas entre 11 y 12 años de edad con discapacidad intelectual que participan en el programa Crecer de Comfenalco Quindío.

5.2. Objetivos específicos.

- Identificar las manifestaciones cognitivas, comportamentales y afectivas del Autoconcepto en un grupo de niños y niñas con discapacidad intelectual.
- Evidenciar el proceso de desarrollo del Autoconcepto para un grupo de niños y niñas con discapacidad intelectual.
- Explorar el sentido del Autoconcepto para un grupo de niños y niñas con discapacidad intelectual.

6. CATEGORIAS DE ANÁLISIS

6.1. Discapacidad Intelectual

La Asociación Americana de RM (2002), introduce el concepto de discapacidad intelectual, como un concepto dinámico y funcional, que permite entenderlo más desde el desempeño que desde los rasgos clínicos observables, el cual incluye conceptos como retardo mental y discapacidad cognitiva. Esto da mayor relevancia la forma como las personas responden a las demandas del entorno en que se encuentran y las maneras en que logran adaptarse a las circunstancias particulares de la cotidianidad.

De esta forma la discapacidad intelectual es entendida como la limitación en la “competencia general (o personal)”, con lo que se refiere a un bagaje de dificultad en el individuo, para desarrollar y ejercer las capacidades o conductas que le son necesarias a fin de “adaptarse con éxito a cualquier contexto del entorno”²

Como subcategorías para esta investigación respecto a la discapacidad intelectual, se reconoce cinco dimensiones propuestas por la AAID, correspondientes a la habilidad intelectual, la conducta adaptativa, la salud, la participación social, el contexto, estas se ampliarán más adelante. A su vez pueden comprenderse desde tres componentes del desarrollo, correspondientes a la madurez, la educación y la adaptación social de los niños y las niñas con Discapacidad Intelectual, cada una de ellas se puede describir así:

² Ministerio de Educación Nacional. Bogotá, D.C., Colombia. orientaciones pedagógicas para la atención educativa a estudiantes con discapacidad cognitiva Julio de 2006. www.mineduccion.gov.co

Madurez y desarrollo: el niño presenta un desarrollo mental mediano, su capacidad de desarrollo social no es suficiente, manifiesta lentitud en el desarrollo de la comprensión y uso del lenguaje, puede aprender a hablar y comunicarse coherentemente pero en niveles muy básicos de interacción.

Educación y entrenamiento: los niños pueden aprender a leer y escribir de forma comprensiva con ayuda de apoyos especializados y adaptación curriculares significativas. Además pueden aprender habilidades sociales y laborales con ayudas externas.

Adaptación social y laboral: los niños son capaces de cuidar de ellos mismos, aunque requieren la supervisión de otra persona en situaciones donde surgen problemas cotidianos. Pueden ser adiestrables en habilidades sociales y alcanzar un desarrollo normal de su capacidad social para relacionarse con los demás, cuando llegan a adultos son capaces de realizar trabajos prácticos sencillos si están adecuadamente estructurados y si existe la supervisión de otra persona.

6.2. Autoconcepto

El Autoconcepto en sentido general se define como el conjunto de imágenes, pensamientos y sentimientos que el individuo tiene de Sí mismo, comprendiéndose como un conjunto de actitudes hacia el Yo, para ello se identifica tres componentes según sus manifestaciones:

Manifestaciones del autoconcepto

Componente cognitivo. Es el autoconcepto definido como opinión que se tiene de la propia identidad, de la propia personalidad y sobre la propia conducta. Esta opinión sobre sí mismo determina el modo en que se organiza, codifica y se usa la información que nos llega sobre nosotros mismos, señalando tres grandes áreas: cómo el individuo se ve a sí mismo, cómo le gustaría verse y, cómo se muestra a los otros.

Componente afectivo. Es la valoración que hacemos de nuestras propias cualidades, y en la que intervienen la sensibilidad y la emotividad ante los valores y contravalores propios.

Componente conductual. Es la autoafirmación dirigida hacia el propio yo y la búsqueda de consideración y reconocimiento por parte de los demás.

6.3. Familia

Es imposible separar el concepto niñez del concepto de familia, pues dentro del ciclo vital del ser humano se hace inherente pertenecer a una de ellas. La evolución del individuo implica el paso por la niñez o la infancia, y todo lo que en ella

se aprende, se fortalece y se construye en esta etapa, tiene su fundamento en la institución familiar. Por lo tanto se analizarán igualmente en esta investigación las dos categorías, infancia y familia. Poéticamente y en palabras del Rabí Menajem Mendel de Kotzk

Si yo soy yo porque tú eres tú y tú eres tú porque yo soy yo, entonces yo no soy yo y tú no eres tú. Sin embargo, si soy yo porque soy yo, y tú eres tú porque eres tú entonces realmente yo soy yo y tú eres tú –

Concepto social de familia

La sociedad cuenta con una estructura determinada, donde cada individuo pertenece a un grupo en particular independientemente de su tamaño, este grupo se denomina familia. Este grupo se caracteriza por la unión de sus lazos sanguíneos, cuya estructura básica es denominada familia nuclear, la cual está compuesta por dos adultos con sus respectivos hijos; aun cuando existen otros grupos familiares comandados por un abuelos y otros miembros cercanos.

Una definición de familia un poco más técnica refiere que es un grupo social básico que se crea por vínculos de parentesco o matrimonio, el mismo se hace presente en todas las sociedades, con sus respectivas variaciones; sin embargo, en cualquiera de los casos, la familia debe proporcionar a sus miembros aspectos como seguridad, protección, socialización y compañía.

En palabras del Instituto Interamericano del Niño, la institución núcleo familiar es constante en todos los tiempos y todas las culturas; con un transcurrir

eminentemente dinámico, con finalidad de crecimiento y multiplicación. Así pues, este conjunto funcionante se convierte en un organismo que como tal nace, crece, madura y muere, pero perpetuándose en nuevos brotes en el infinito proceso de la vida.

7. MARCO CONCEPTUAL

En el presente marco conceptual se definirán las categorías transversales de la investigación, con el fin de alcanzar una comprensión del significado básico de los conceptos aquí trabajados, y con ello empezar a vislumbrar el objeto de la presente investigación, así como interpretar las manifestaciones del autoconcepto en un grupo de niños y niñas con discapacidad intelectual.

En este contexto, el concepto de discapacidad intelectual, según la Asociación Americana de Retardo Mental (AARM), se abordará desde un enfoque clínico. También se referencia la propuesta temática del Ministerio de Educación Nacional (MEN), frente a la atención a la población con discapacidad cognitiva, la cual se diferencia sustancialmente la discapacidad cognitiva de la discapacidad intelectual. Se advierte que este último término será el adoptado para esta investigación.

Adicionalmente se hará un recorrido histórico acerca de la noción de autoconcepto, desde dos grandes perspectivas, la filosófica y la psicológica; sobre esta última se hará un breve recuento desde el enfoque humanista, procurando hacer un mayor acercamiento a los planteamientos de Burns y Rogers.

El entramado de este marco de referencia permitirá tener claridad sobre la evolución del término autoconcepto a lo largo de la historia y a su vez, ratificar la

importancia de dicho constructo para la experiencia vital humana. Para cerrar el referente teórico de esta investigación se hace necesario retomar el concepto de familia, puesto que sería incoherente hablar sobre el autoconcepto de los niños con discapacidad intelectual, sin reconocer a la familia como el primer escenario influyente en el constructo no solo del autoconcepto, sino también de las otras dimensiones de la compleja naturaleza humana.

7.1. Recorrido histórico sobre el concepto de discapacidad.

El estudio sobre la condición de discapacidad hace necesario remontarse a épocas antiguas, encontrando que las personas en dicha situación se concebían como si estuvieran bajo una posesión demoníaca o hasta en estado de exaltación divina, a la manera de un estado sobrenatural. A través de la historia, el concepto de discapacidad se ha ido modificando cultural y científicamente, hasta ser comprendida como una condición de disminución de la capacidad de comprensión o de la capacidad cognitiva de las personas, respecto a los estándares esperados según la edad de los individuos; es por eso que:

Muchas denominaciones como “subnormal”, “deficiente mental”, “retrasado”, “mongólico”, “minusválido”, se han deslizado por la pendiente de la significación peyorativa y de las actitudes extremas según las cuales, estas personas se presentaban como depositarias del mal, fuente de repulsiones y temores, objetos de maldición, o como las beneficiarias de una protección divina particular (Mises, R. 1975, citado por Galve Manzano 1997).

Se encuentra igualmente que existe una gran heterogeneidad en la etiología, funcionalidad y pronóstico de las personas discapacitadas, tal como se puede observar en el ambiente de un grupo de niños y niñas que participan del programa Crecer de Comfenalco Quindío, diseñado para atender las necesidades recreo-educativas de las personas con discapacidad y a sus familias. Es precisamente en este contexto en el que se observa que tanto desde el punto de vista físico, como de las diferentes habilidades sociales y del lenguaje, los niños expresan muy diversas conductas los unos de los otros.

Es de reconocer que estos niños muestran mucha diversidad entre si, tal como las personas sin discapacidad intelectual y no se trata aquí de establecer una condición diferente (discapacidad Vs no discapacidad), sino más bien de definir un estado en el cual existen múltiples diferencias cuantitativas desde la perspectiva cognitiva, así como múltiples diferencias cualitativas en toda la complejidad del comportamiento de los individuos. Desde lo cuantitativo se han elaborado gran variedad de escalas para medir el nivel de las habilidades propias a cada persona con discapacidad, pero desde lo cualitativo, es posible observar interpretar y comprender los aspectos individuales de cada ser con discapacidad, en este caso la discapacidad intelectual, partiendo del interés particular de observar las manifestaciones del autoconcepto en niños y niñas que participan del programa CRECER de Comfenalco Quindío.

Debido a las múltiples diferencias existentes entre las personas con alguna forma de discapacidad, hay un gran interés científico por definir y clasificar claramente la problemática, en el sentido de establecer parámetros estandarizados

para la investigación cuantitativa y la intervención profesional, la cual debe hacerse desde múltiples áreas del conocimiento.

Es precisamente desde la mirada humana que se plantea prescindir de la necesidad de definir categorías diagnósticas para los individuos con discapacidad intelectual, puesto que consiste en una forma de “estigmatizar” a los sujetos. Frente a lo anterior el equipo de trabajo de CEDESINID (2003) afirma que “el etiquetaje devaluaría el autoconcepto de las personas involucradas y podría coartar su desarrollo”.

Históricamente se observa que a finales del siglo dieciocho, e inicios del diecinueve, no se encontraba diferencia entre la discapacidad intelectual y otras patologías o trastornos, como deficiencias sensoriales y patologías psiquiátricas; por tal razón Esquirol (1838), médico psiquiatra, introdujo el término idiocia para diferenciar la discapacidad intelectual de la demencia y la confusión mental. Aun cuando esta propuesta conceptual se convertiría en un logro para el conocimiento médico, desafortunadamente se empieza a utilizar en forma peyorativa e indiscriminada en un ambiente cultural pobre e ignorante, desde el punto de vista de la ciencia.

Posteriormente, en los primeros años del siglo XX, aparecen otros conceptos de carácter psicométrico, surgiendo el concepto de cociente intelectual, sin embargo éste término en vez de eliminar la estigmatización, por el contrario la incrementa; más aun porque reduce la condición de ser humano a la importancia de un número o puntuación determinada,

El término CI toma importancia en el proceso del diagnóstico, pero hay que tener en cuenta que mal utilizado, puede implicar el desconocimiento de habilidades específicas individuales que son realmente importantes para la construcción del autoconcepto personal. El proceso de identificar el CI se realiza por medio de la aplicación de un test de inteligencia estandarizado, cuya calificación individual clasifica a los sujetos en función del puntaje obtenido, que a su vez corresponde a un rango de edad mental del sujeto. Sobre este particular.

Binet y Simon propusieron la edad mental como un indicador de inteligencia. La edad mental es la edad que corresponde a una persona capaz de resolver la mayoría de los problemas que resuelven en condiciones normales las personas de esa edad cronológica... Por su parte Wechsler estableció con su Test el concepto de CI basado en la distribución estadística de las puntuaciones obtenidas, en lugar de emplear el concepto de edad mental. (López, Ortiz, López, 1999)

Con la aplicación del test de inteligencia, surgieron las categorías de *retraso mental leve*, el cual cuenta con un CI entre 50-69; el *retraso mental moderado* cuyo CI se encuentra entre 35-49; el *retraso mental grave*, con un CI de 20-34; y finalmente el *retraso mental profundo* en el cual el CI ya es menor de 20. Tal categorización define un grado de eficiencia para cada nivel de Discapacidad Intelectual, tal como se define desde el concepto de Edad Mental, el cual se refiere al nivel de rendimiento que tiene un individuo respecto a la edad cronológica a la que corresponda, "así, una persona que rinda con tanta eficacia como el niño medio de 8 años, tiene una edad mental de ocho" (Binet, 1905, citado por López y cols.)

Alfred Binet, psicólogo francés (1857-1911), fue el creador de los primeros estudios sobre la inteligencia, realizados durante la primera década del siglo XX. Motivado por conocer el funcionamiento intelectual de sus dos hijas, Binet introduce con sus investigaciones el concepto de edad mental, o capacidad promedio que posee un niño en una edad determinada. Estas indagaciones constituyen la base para los test de inteligencia que plantea el autor para medir la edad mental de niños entre 3 y 13 años de edad cronológica.

Posterior al concepto de CI en el siglo XX, se han planteado nuevos conceptos como los de Retardo Mental y Niño Diferente. El primero reemplaza otros conceptos como “bobo”, “idiota”, o “imbécil”, con los cuales se referían en forma discriminatoria a las personas con algún tipo de Discapacidad Intelectual, pero se refuta por el hecho de ser una forma de desconocer la condición humana, en términos de dignidad, respeto y valoración. El segundo término se introduce en los años sesenta por Mario Gómez, profesional del CEDESNID, quien padece una Enfermedad Motora de Origen Cerebral (EMOC). Este término tuvo mayor acogida social por ser novedoso y “No estigmatizante”, utilizándose tanto para esta enfermedad como para todas las condiciones de Discapacidad, incluyendo la Intelectual. Sin embargo tiempo después fue reevaluado ya que “tendía a infantilizar la condición de discapacidad por una parte, y por otra según las corrientes sociológicas actuales ponía a las personas en situación de discriminación al ser consideradas diferentes” (Mantilla, 2001).

Mas adelante se optó por hacer una descripción basada en patrones de desarrollo y características comportamentales, que permitieran realizar un

diagnóstico mas individualizado, según las capacidades individuales y únicas de cada sujeto; con ello se reafirma la importancia de tratar a las personas con Discapacidad Intelectual de la misma forma de todas aquellas que no tienen dicha condición, ya que a su vez consiste en una base para el fortalecimiento de su Autoconcepto. Esta última forma de reconocer la discapacidad, cada vez es más vigente, como patrón de identificación para la condición de Discapacidad Intelectual, con el fin de realizar una adecuada intervención terapéutica multidisciplinaria.

Dentro de esta dinámica, el término de Retardo en el Desarrollo pasa a reemplazar el de Retardo Mental, que igualmente fue reevaluado puesto que requiere conocer el proceso neuro-evolutivo del individuo, para determinar el grado de retardo. Por lo tanto, se presente un tropiezo con el componente etiológico del lenguaje, al considerarse que el término retardo correspondía a una demora en un componente que se iba a llegar a tener. “Lo que se demora llega” pero para estos sujetos la condición que se está tardando no se demora, simplemente no está. Así lo confirma Mantilla (2001):

No existe una demora en el desarrollo cerebral, sino que existe una alteración en dicho desarrollo y como hasta la actualidad no hay regeneración evidente de neuronas: no va a llegar a ser, sino que no es. No se puede confundir el progreso posible en las personas con discapacidad cognitiva dentro de su potencial neurológico real, con un cambio de condición; toda estimulación para nuevos aprendizajes genera progreso en funcionalidad, pero el límite lo determina la condición neurológica individual.

De acuerdo con tales discusiones conceptuales, en la actualidad se utiliza el término Discapacidad Intelectual para definir la condición cognitiva de los seres humanos, la cual a lo largo de la historia se ha definido de múltiples maneras, siempre con el interés de utilizar un término poco calificativo, peyorativo o estigmatizador, pensando siempre en una definición de carácter holística.

De otro lado, Galve Manzano, citando al filósofo Genette (1975) elabora la siguiente reconstrucción histórica:

Las personas con deficiencia eran adoradas en Egipto mientras que en Grecia se les hacía desaparecer. A los vástagos carentes de valía y los que nacen con malformaciones –así se expresaba Platón en la república- las autoridades los ocultarán como corresponde, en un lugar secreto y evitaran que el hecho se difunda.

Los preceptos de Séneca recomendaban estrangular a los recién nacidos malformados e incluso ahogar a los niños débiles. En Esparta –Plutarco, en la vida de Licurgo- los niños poco resistentes, propiedad del Estado, eran examinados por los ancianos y según el resultado, éstos decidían si se los haría caer desde lo alto de los montes Taigeto. La ley de las 12 tablas, primer código romano, obligaba a eliminar cuanto antes a los niños con malformaciones.

En la edad media, a las personas con retardo se les recluía en prisiones juntamente con los criminales. La ambivalencia de actitudes frente a estas personas se expresa unas veces con rechazo, otras con conductas reactivas

de piedad, sobrevaloración. San Agustín, en “contra julianum Pelagionum”, afirma que estos niños no hacen sino expiar las faltas de quienes los precedieron. Seis siglos más tarde, Tomas de Aquino, en QUAESTIONES DISPUTATAE XLVI, afirma que lo que ocurre a estas personas es una suerte de demencia natural y no es en absoluto un pecado. A partir de los enciclopedistas del siglo XVIII se le reconoce a las personas con retardo una dimensión humana y se crea el terreno propicio para los ensayos educativos y el enfoque científico del siglo XIX.

Con este recorrido y las diferentes aclaraciones sobre el concepto actual de Discapacidad Intelectual se concluye, según lo planteado por García, Cobacho y Perruezo (2005), que la deficiencia mental ha estado siempre presente en la humanidad, aunque con variaciones en su significado. Las teorías vigentes sobre estos trastornos han fluctuado desde lo biológico, lo psicométrico hasta lo cognitivo, entre otros elementos; estableciendo además definiciones desde las concepciones demonológicas, orgánicas o biológicas, hasta concepciones fundamentalmente psicométricas, como las que surgieron a principio de siglo en las que se establecían criterios para clasificar a las personas como retrasados mentales.

7.1.1 Definición de Discapacidad intelectual según la American Association on Intellectual Disabilities (AAID)

El campo de la discapacidad se ha caracterizado por la mudanza terminológica en los nombres, etiquetas y denominaciones referidas tanto a las

personas con Discapacidad Intelectual como a los procesos de su atención médica o clínica. Para la presente investigación es importante tener en cuenta la definición planteada por la Asociación Americana sobre Discapacidad Intelectual (AAID), la cual ha ido avanzando lentamente hacia una concepción multidimensional.

Durante la primera mitad del siglo XX la actitud general de la población hacia los retrasados mentales seguía siendo negativa. Pero es en este mismo siglo, ocurren tres acontecimientos con importantes repercusiones en el campo del tratamiento, atención, investigación y cambio de actitud respecto a las personas con deficiencia, retraso mental o discapacidad intelectual. Primero, la definición del retraso mental por parte de la Asociación Americana sobre Retraso Mental (AAMR) en 1959, que será la más aceptada en medios profesionales y científicos. Segundo, la declaración de los derechos generales y especiales de los retrasados mentales, por parte de la Asamblea General de las Naciones Unidas y el desarrollo del concepto de normalización.

La Asociación Americana sobre Retraso Mental (AAMR) en 1959 sentó las bases actuales para identificar la discapacidad intelectual, la cual ha sido actualizada 10 veces, desde 1908 hasta 2002. La asociación, fundada en 1876, ha cambiado su nombre de manera coherente con la evolución del concepto, es por esto que a mediados de los años 80, se denominaba Asociación Americana sobre Retraso Mental (*American Association on Mental Retardation*, AAMR) y en 2002, tras la aprobación por parte de las diferentes secciones territoriales, pasó a denominarse Asociación Americana sobre Discapacidad Intelectual (AAID).

La discapacidad intelectual, de acuerdo con la Asociación Americana de Discapacidad Intelectual (AAID), es considerada como un concepto amplio, dentro del cual se incluyen otros como la Discapacidad Cognitiva y el Retraso Mental; de esta manera “la discapacidad intelectual se refiere a las limitaciones en términos generales de la persona en sus diferentes competencias y/o habilidades, mostrado un nivel de dificultad en el desempeño de diversas actividades necesarias para adaptarse en los contextos de su entorno

En la actualidad, en algunos escenarios, aún se utiliza el término *retraso mental*, que progresivamente se está cambiando por el de *discapacidad intelectual*, sobre todo para la identificación de tipo diagnóstico. Esto viene a culminar un cambio de enfoque sobre el retraso mental y sobre la discapacidad en general que se inició con la definición de 1992 y que se confirma con la de 2002 según la Asociación Americana sobre Discapacidad Intelectual (AAID). Así lo aclara Verdugo (1995):

El retraso mental es una discapacidad caracterizada por unas limitaciones significativas tanto en el funcionamiento intelectual como en la conducta adaptativa que se manifiesta en las habilidades adaptativas conceptuales, sociales y prácticas. Esta discapacidad tiene su origen antes de los 18 años.

De acuerdo con esta definición, las dificultades adaptativas son el verdadero parámetro por el cual se puede considerar la discapacidad intelectual, más que el criterio de un bajo cociente intelectual (psicométrico). De donde se comprende que el

retraso mental o Discapacidad Intelectual es un estado peculiar de funcionamiento que se inicia en la infancia y se caracteriza por un límite tanto en la capacidad intelectual como en las habilidades adaptativas. El nuevo concepto de retraso mental refleja la sintonía entre las capacidades del individuo y las características y expectativas de su entorno.

Según la definición de la AAMR, para considerar que una persona tiene un retraso mental, es necesario que se den tres criterios básicos para el planteamiento de un diagnóstico adecuado e integral. En primer lugar se debe observar un déficit en el funcionamiento intelectual, evidenciable cuando el sujeto obtiene una puntuación de al menos dos desviaciones típicas, por debajo de la media según su grupo de edad cronológica.

El segundo criterio corresponde a un déficit en la conducta adaptativa o alteraciones concurrentes de la actividad adaptativa del individuo, manifiesto en por lo menos dos de sus áreas de funcionamiento, como la comunicación, el cuidado personal, la vida doméstica, las habilidades sociales e interpersonales, el autocontrol, o habilidades como las académicas, de trabajo, e incluso el ocio, la salud y su propia seguridad.

Un tercer elemento se relaciona con el periodo de desarrollo, el cual requiere que las influencias de los dos anteriores (déficit en el funcionamiento intelectual y en la conducta adaptativa) se presenten en el sujeto antes de los 18 años. Si el diagnóstico se produce después de esta edad, se considera demencia, sensibilidad o lesión cerebral, pero no Discapacidad Intelectual.

Para complementar el concepto de discapacidad intelectual que se usa en el presente trabajo investigativo, se retoma el documento del Ministerio de Educación Nacional denominado *Orientaciones Pedagógicas para la Atención Educativa a Estudiantes con Discapacidad Cognitiva* en el cual se encuentra un breve recuento sobre la evolución del concepto de retraso mental hacia el de discapacidad intelectual, basado precisamente en la definición dada por la AAID.

En esta revisión del concepto de retraso mental del 2002, la AAID introduce el concepto de discapacidad intelectual como un concepto dinámico y funcional, que permite entenderlo más desde el desempeño que desde los rasgos clínicos observables. Por tanto se hace más importante, la forma como los niños y niñas con Discapacidad Intelectual responden a las exigencias de su contexto, conociendo y valorando las formas en que logran adaptarse a las diversas circunstancias que se presentan en la cotidianidad de sus relaciones a nivel familiar y su grupo de pares.

Schalock (1999), citado por Verdugo y Borja, propone un modelo de evaluación llamado ecológico / funcional para articular los conceptos de habilidades adaptativas y de inteligencia, ajustando dicho modelo a las características de los contextos con el fin de definir el retraso mental como discapacidad intelectual, en términos de desempeño y funcionamiento intelectual.

Con lo anterior, es importante resaltar que la Discapacidad Intelectual es un concepto bastante amplio, que recoge o incluye dentro de sí diversas denominaciones, tal como la discapacidad cognitiva, déficit cognitivos simples y

complejos, entre otros. Donde la Discapacidad Intelectual abarca tanto el desempeño intelectual como el adaptativo.

En conclusión el concepto de discapacidad intelectual permite concebir a la persona como alguien que presenta una forma particular y dinámica, con múltiples posibilidades para su desarrollo, que dentro de su condición específica de Discapacidad, merece ser potenciada al máximo nivel de progreso según sus propias habilidades y capacidades, por tanto la persona con Discapacidad Intelectual debe contar con las mismas posibilidades de estimulación y educación en el contexto familiar, social e institucional (Correa, 2003, citado por Verdugo M. A y de Borja Jordán de Urries Vega F)

Como lo plantean García, Pérez y Perruezo (2005), es importante reconocer que todos los niños que tienen Discapacidad Intelectual cuentan con diversas formas de ser, de pensar y de actuar, coherentes con su propia experiencia vital; por ello se hace difícil categorizar un conjunto de rasgos precisos para el grupo de niños que hacen parte de esta investigación. Por ello, la conducta a nivel personal y social de los niños con discapacidad intelectual, al igual que con otros niños que no la tengan, es tan variante y compleja, que hace imposible categorizar o esquematizar la población de esta investigación.

Por lo tanto, de ninguna manera puede pensarse que todos los aspectos que se relacionan como característicos de la discapacidad Intelectual en los niños, deban converger en un mismo niño, pues ya se ha dicho que los niños y en general las personas con discapacidad intelectual cuentan con rasgos tan diversos entre ellos

mismos, que por la misma razón, alguna de estas características, también pueden presentarse en niños y personas que no cuenten con la condición de Discapacidad Intelectual. De aquí se desprende que estas características no son definitorias pero es importante valorar su incidencia en cada caso particular. Para aclarar lo anterior, se entra a describir las cinco dimensiones que actualmente propone la AAID 2002, Verdugo, M.A (2002)

La primera dimensión, se refiere a las Habilidades intelectuales de la persona, incluyendo capacidades como el razonamiento, la planificación, la solución de problemas, el pensamiento abstracto, la comprensión de ideas complejas, aprender con rapidez y el aprendizaje a partir de la experiencia. El autor propone que la mejor manera de explicar y comprender el funcionamiento intelectual de las personas es a través de su capacidad de comprensión del entorno lo cual le permite desenvolverse en el mismo superando el rendimiento académico

Otras características relevantes en la dimensión de habilidades intelectuales de los niños con Discapacidad Intelectual consisten en una reducida capacidad de atención con tendencia a la dispersión, por el contrario puede fijarse en aspectos irrelevantes; cuentan con un déficit en la percepción y la memoria, pero con cierta habilidad en el reconocimiento espacial. En términos generales se observa dificultad en el procesamiento de la información, en la solución de problemas y un desarrollo lento del lenguaje. Tiene dificultad en generalizar a problemas nuevos las estrategias aprendidas, sin embargo tiene posibilidades de aplicar lo aprendido a situaciones idénticas.

La segunda dimensión hace referencia a la conducta adaptativa, es decir las habilidades conceptuales, sociales y prácticas de la interacción del individuo con su entorno donde las limitaciones en la conducta adaptativa afectan la vida diaria de las personas ya que su habilidad para responder a los cambios en la vida y a las demandas ambientales, se ve restringida según sus limitaciones intelectuales.

Dichas limitaciones o capacidades deben examinarse en los diversos contextos a nivel familiar, educativo, comunitario y cultural, en los cuales la persona manifiesta las habilidades requeridas para la comprensión, manejo y disfrute de las relaciones sociales e interpersonales. Un funcionamiento adaptativo del comportamiento de la persona se da en la medida en que está activamente involucrado con su ambiente.

La tercera Dimensión considera la participación, interacciones y roles sociales de la persona con discapacidad intelectual como elementos prioritarios para conocer el funcionamiento del individuo clasificando sus competencias y limitaciones en el contexto social. Esta dimensión permite analizar las oportunidades y restricciones que tiene el individuo para participar en la vida de la comunidad en cuanto a la capacidad de comunicación y de comprensión de las actividades de su entorno, de carácter educativo, religioso social y cultural. Incluyendo las oportunidades y/o las limitaciones de recursos físicos y sociales.

La dimensión de participación permite evaluar las interacciones con los demás y el rol social que puede desempeñar la persona con discapacidad intelectual, dicha capacidad participativa se puede observar evalúa directamente en las interacciones del individuo con su mundo material y social en las actividades diarias.

En suma los aspectos sociales se refieren a un posible aislamiento debido a un limitado conocimiento social, cuando la persona con Discapacidad Intelectual no cuenta con un grupo de pares con quienes compartir juegos, actividades pedagógicas o de trabajo, e incluso la relación con sexo opuesto. En varias ocasiones es posible que se evidencie un sometimiento para conseguir la aceptación en un grupo social.

La cuarta Dimensión se centra Salud la cual incluye el aspecto física, el mental y algunos factores etiológicos, con los cuales se busca alcanzar un nivel de bienestar integral del individuo, en esta dimensión la salud es entendida como un “estado de completo bienestar físico, mental y social” entendiéndose que la persona es multidimensional.

El funcionamiento de los individuos se determina por múltiples condiciones ambientales que influyen al mismo tiempo en su salud física o mental; y esta característica influye a su vez sobre el funcionamiento de manera positiva o negativa. Las personas con discapacidad intelectual, al igual que el resto de los individuos pueden presentar todo tipo de enfermedades comunes cuya diferencia se evidencia en la manera de afrontar los síntomas y sus consecuencias, además se evidencia dificultad para reconocer y comunicar los síntomas y sentimientos frente al dolor.

Frente a tal condición es necesario retroalimentar la capacidad de comunicación para facilitar la expresión oportuna de cualquier evento alterado de salud.

La última Dimensión corresponde al Contexto es decir, ambiente y cultura, a partir de esta se observan los niveles de interacción de la persona con Discapacidad intelectual en el contexto familiar, educativo y social discriminado en niveles según el tamaño de su campo de relación. El primero de ellos es el Microsistema o entorno vital que se refiere a la relación de la persona el contexto familiar, el lugar de trabajo y el grupo de compañeros.

El segundo nivel se denomina el Mesosistema, el cual se refiere a los ambientes cercanos como el barrio, los vecinos y organizaciones. El tercer nivel es el Macrosistema el cual incluye patrones culturales, sistemas económicos y tendencias sociopolíticas.

Los distintos ambientes que se incluyen en los tres niveles pueden proporcionar oportunidades y fomentar el bienestar de las personas. Todos ellos favorecen el crecimiento y desarrollo de las personas ya que se visualizan como elementos importantes en la comunidad, la familia y el grupo de pares.

En resumen es importante resaltar que cada una de estas dimensiones se debe observar en integración con las demás, pues cada una de ellas aislada no entrega la información pertinente para comprender las características de las personas con discapacidad intelectual. Además de lo anterior, los niños y niñas con Discapacidad Intelectual, que no cuenten con un escenario social adecuado y enriquecido, pueden manifestar agresividad como resultado de la sensación de indefensión, y en peores casos estos niños son susceptibles de abusos. Sin embargo, no todo es malo, pues se debe reconocer que estos niños pueden adquirir destrezas sociales en el momento que les sea posible relacionarse con otros niños con DI y con niños de

menor edad cronológica y más cercanos a su edad mental. Todo esto conllevaría a que el niño con DI logre cierta autonomía en su cuidado personal y que se pueda capacitar en una profesión práctica en la que explote todo su potencial.

En resumen, se observa que tanto las dificultades como las posibilidades de desarrollo están en función del grado de afectación que tenga el niño con Discapacidad intelectual, de manera que los niños con discapacidad, sin etiología orgánica o trastorno grave, evoluciona de forma muy parecida a un niño sin ningún nivel de discapacidad, por lo cual se justifica el interés de indagar sobre el autoconcepto en niños y niñas con discapacidad Intelectual, ya que al igual que otros niños, estos pueden desarrollar las percepciones subjetivas sobre sí mismos.

La descripción de estas cinco dimensiones sobre la discapacidad intelectual, a decir, las aptitudes intelectuales, el nivel de adaptación, el nivel de participación y rol social, la salud física y mental, y finalmente el contexto; servirá como referencia para observar las manifestaciones del autoconcepto en los niños y niñas con Discapacidad Intelectual y Edad de 11 y 12 años, se puede dar la entrada a la categoría del Autoconcepto que corresponde a la categoría central de análisis para esta investigación.

El fin de este marco referencial se dirige hacia la posibilidad de reconocer sobre los aspectos escritos, el alcance de la observación de las manifestaciones del autoconcepto en los niños con discapacidad intelectual, y con ello conseguir una comprensión de las formas cotidianas en las que se manifiesta el autoconcepto para este grupo de niños.

7.2 La noción Autoconcepto

En este apartado se describe cómo el autoconcepto, denominado “Self o Sí mismo” ha sido analizado desde las perspectivas filosófica y psicológica. Se aborda entonces un recuento histórico de los autores que desde su propia corriente han realizado aportes significativos al término actual sobre Autoconcepto, entendiendo que la evolución del conocimiento filosófico, gesta los inicios de la psicología del Self, cuya corriente Humanista es la de interés para este estudio investigativo.

Según la psicóloga Oñate (1989), desde su enfoque personalista, quien realiza una revisión teórica sobre el autoconcepto, afirma que el estudio del Self, el cual ha trascendido históricamente hasta el término autoconcepto, constituye un componente importante para la formación del Ser, ya que se refiere al interés del individuo por saber más sobre “Si mismo”.

7.2.1 El Autoconcepto desde la perspectiva filosófica

Entendiendo que la Filosofía es la disciplina que se ha caracterizado por formularse las preguntas críticas y reflexivas acerca de la existencia del Ser, el sentido de la vida, y cuantas cosas hacen parte de la experiencia vital de los individuos, no es difícil comprender el interés milenario que ha tenido el Ser humano por conocer Quién es y de dónde viene. En esta línea de pensamiento una de las posibles respuestas a tales cuestionamientos puede ser la necesidad de definir el Concepto del Ser Humano, no desde su esfera física, solamente, o desde lo social,

sino desde todo el conglomerado de capacidades, habilidades y potencialidades que este puede tener.

De esta manera tampoco es suficiente con definir al ser humano como ese conjunto de características complejas, y categorizarlos a todos dentro de un mismo grupo determinado, sino que a lo largo de la historia se hace necesario individualizar tales características y personalizar hasta sus necesidades, con ello el camino que se ha trazado el Ser humano desde la corriente filosófica es encontrar el concepto de Si mismo, es decir su propio Autoconcepto.

Fazio y Gamarra (2002) explican el empirismo como una teoría del conocimiento que enfatiza el papel de la experiencia, ligada a la percepción sensorial, en la formación de los conceptos. El conocimiento encuentra su validez en su relación con la experiencia; significa que la experiencia es la base de todos los conocimientos no solo en cuanto a su origen sino también en cuanto a los contenidos del mismo. Advertir tal aseveración, permite un acercamiento a la comprensión de la forma como el individuo se conoce en su diversidad y complejidad, lo que corresponde a uno de los variados intereses que marcan la existencia del ser en el mundo.

Partiendo de lo anterior, al hablar del cuestionamiento ¿Quién soy Yo?, se manejan algunas ideas metafísicas sobre el alma, el deseo, el espíritu. Esta pregunta por el mismo individuo consiste en un primer acercamiento al término de autoconcepto.

La tesis propuesta por Platón (429-347) sobre el conocimiento, afirma que este surge posterior a la sensación, por lo tanto el conocimiento es propio a la razón, tal idea es bien ejemplificada en su obra el mito de la caverna;

Donde “las sombras-imágenes” representan el conocimiento sensible, son meras sombras de la verdadera realidad, la cual es asequible únicamente por el entendimiento. Quiere esto decir que las imágenes sensoriales nos despiertan las verdaderas ideas que el alma contemplo cuando estuvo en la “región de las ideas” antes de “encarcelarse” en el cuerpo humano mortal. El verdadero conocimiento reside en el alma y llega a nuestro entendimiento por reminiscencia” (García, 1996).

Una vez reconocido el concepto del Alma, se constituye el elemento base para el conocimiento del ser (Autoconcepto), tal como lo plantea el filósofo García (2006), en la elaboración del discurso platónico la inmortalidad del Alma ha preocupado al hombre desde que adquirió conciencia de sí mismo hasta nuestros días...y se interesa por cualquier indicio capaz de apoyarla. Es así como se plantea igualmente una tipología psicofisiológica del Alma, en la que se clasifican a los hombres en tres grupos; los racionales, los emotivos y los concupiscibles. Los primeros orientan su vida desde criterios netamente racionales, los del segundo grupo sobre los criterios subjetivos y emocionales y los últimos buscan un placer máximo y se interesan poco por elaborar valores espirituales. Del pensamiento de Platón puede abstraerse entonces que los orígenes del constructo teórico del autoconcepto, tiene sus bases en dichos planteamientos teóricos en los que se reconoce

Cuando Platón, citado por Lopera (2006), planteó la dicotomía entre cuerpo y alma, en el Siglo III AC., hace una descripción sistémica de la naturaleza del Yo, es decir el esquema que la persona conoce de sí misma, de los que es, el Yo entendido como la estructura que rige la conducta del individuo. Más adelante San Agustín realiza el postulado sobre la introspección en el hombre, como un acercamiento al conocimiento de Sí mismo.

De la misma corriente aristotélica, pero con una orientación hacia el realismo, Hobbes, describe en una primera parte de su obra *Leviatán* (1651) (citado por Fazio Mariano, Gamarra Daniel 2002), el estudio del hombre en sí mismo, para poder estudiarlo en sociedad. Analiza el conocimiento humano basado en la experiencia; la cual, según su criterio, se forma por la repetición de hechos que se van almacenando en la memoria y se constituyen como una fuente de sensaciones que le permiten al hombre la producción de imágenes memorizadas llamadas recuerdos.

Así pues para Hobbes, el hombre actuará según su experiencia, intentando evitar los resultados indeseados que ha sufrido en momentos anteriores, a lo cual le llamó prudencia. Introduce a su vez un elemento fundamental que hace este proceso mucho más rápido es la palabra, ya que permite el tránsito de lo mental a lo verbal, favoreciendo, de esta manera, la emergencia de la verdad.

El pensamiento filosófico de Hobbes se ajusta a la idea de que sólo existe un "cuerpo" y niega la existencia del alma, afirmando que el hombre está regido por las leyes del universo. Según Hobbes, la palabra es la base de la razón y se adquiere por la acción, siendo ésta fuente de sensaciones y de imágenes que se

intelectualizan tras la adquisición de una metodología. De igual manera, la razón se caracteriza por el “cálculo de las consecuencias de nuestros pensamientos”; descompondrá la situación que se presenta ante ella y analizará, según su experiencia, los posibles acontecimientos futuros, eligiendo el que más le convenga.

Ya en 1690 es publicada la obra del filósofo inglés John Locke, también de la corriente empirista, en su ensayo sobre el entendimiento humano escrito en cuatro libros, en los cuales plantea los fundamentos del conocimiento humano ya que pensaba que la filosofía tenía que participar en estos importantes avances. En el primer libro del ensayo, insistía en la necesidad de prescindir de consideraciones a priori y, en oposición a Descartes, afirmaba que no existen conocimientos innatos y que sólo debe ser tenida en cuenta la experiencia (Fazio Mariano, Gamarra Daniel, 2002).

En el segundo libro propuso que la sensación (o ideas de la sensación, las «impresiones hechas en nuestros sentidos por los objetos exteriores») y la reflexión (o ideas de la reflexión, «reflexión del espíritu sobre sus propias operaciones a partir de ideas de sensación»), se fundamentan en la experiencia y en las ideas simples creadas por medio de la percepción inmediata derivada de las excitaciones que provienen de los objetos.

Seguidamente precisaba que las ideas son ante todo signos. Distinguía las cualidades primarias (resultado del carácter objetivo de las cosas), de las cualidades secundarias (resultado del carácter subjetivo). Los individuos tienen la capacidad de representar los objetos, así como una voluntad libre para determinarlos. La razón

presenta las ideas simples en tres grupos: conjunción, abstracción y combinación. Locke divide las ideas complejas en sustancias (que subsisten por sí mismas), en modos (que no subsisten por sí mismas) y en relaciones (que son las ideas). El entendimiento tiende a determinarse él mismo: la identidad del individuo es posible gracias a una toma de conciencia de sí. Locke estudia las relaciones de identidad, causales y analógicas.

En el tercer libro se interesaba por las relaciones entre el lenguaje y el pensamiento, en la formación intersubjetiva del conocimiento. Las palabras remiten a ideas generales que son evidenciadas por sustracciones sucesivas de sus particularidades circunstanciales. Distinguía entre las esencias nominales (que son complejas, y establecidas para servir a la selección y clasificación de las ideas) y las esencias reales (para uso de la metafísica, inaccesibles a la razón, la cual no puede tener acceso a su conocimiento).

En el cuarto libro trataba de averiguar lo que se establece a partir del acuerdo o desacuerdo entre dos ideas, ya fuera por intuición, por demostración racional o por conocimiento sensible. La confrontación práctica permite despejar la duda. No son conexiones entre las ideas nacidas de cualidades sensibles lo que percibimos. De hecho, el conocimiento humano se basa en las definiciones que da a las cosas llamadas «reales».

En resumen, para Locke el saber humano es limitado, sólo el conocimiento proporcionado por los sentidos puede indicar lo que de realidad hay en los objetos del mundo, partiendo del reconocimiento propio en el mismo. La verdad es cuestión

sólo de palabras, mientras que la realidad interesa a los sentidos, sentidos que hacen posible la interacción del sujeto consigo mismo y con los demás, base para la construcción del autoconcepto. De esta forma la principal idea que subyace en el ensayo de Locke, es que únicamente la sensación permite la comprensión de la realidad, una realidad que trae consigo la identificación del autoconcepto del individuo a partir de la experiencia.

Este recorrido filosófico de corriente empirista, recoge igualmente la importante contribución del filósofo David Hume (1744) quien, al igual que Locke, reconoce la importancia de la experiencia:

Debe ser alguna impresión la que da lugar a toda idea real. Ahora bien; el Yo o persona no es una impresión, sino lo que suponemos que tiene referencia a varias impresiones o ideas. Si una impresión da lugar a la idea del Yo, la impresión debe continuar siendo invariablemente la misma a través de todo el curso de nuestras vidas, ya que se supone que existe de esta manera. Pero no existe ninguna impresión constante e invariable. El dolor y el placer, la pena y la alegría, las pasiones y sensaciones se suceden las unas a las otras y no pueden existir jamás a un mismo tiempo. No podemos, pues, derivar la idea del Yo de una de estas impresiones, y, por consecuencia, no existe tal idea.

Pero ¿qué sucederá con todas nuestras percepciones particulares, partiendo de esta hipótesis? Todas son diferentes, distinguibles y separables entre sí y pueden ser consideradas separadamente, pueden existir

separadamente y no necesitan de nada para fundamentar su existencia. ¿De qué manera, pues, pertenecerán al Yo y cómo se enlazarán con él? Por mi parte, cuando penetro más íntimamente en lo que llamo mi propia persona, tropiezo siempre con alguna percepción particular de calor o frío, luz o sombra, amor u odio, pena o placer. No puedo jamás sorprenderme a mí mismo en algún momento sin percepción alguna, y jamás puedo observar más que percepciones. Cuando mis percepciones se suprimen por algún tiempo, como en el sueño profundo, no me doy cuenta de mí mismo y puede decirse verdaderamente que no existo. Y si mis percepciones fueran suprimidas por la muerte y no pudiese ni pensar, ni sentir, ni ver, ni amar, ni odiar, después de la disolución de mi cuerpo, me hallaría totalmente aniquilado y no puedo concebir qué más se requiere para hacer de mí un *no ser perfecto* (Hume, 1.739, traducido por Vicente Viqueira 1923).

Posterior a los aportes de los filósofos de la corriente empirista, se hace igualmente un breve recuento, desde la corriente racionalista, acerca de las nociones del autoconcepto, pasando por los postulados de Descartes, Spinoza y Kant.

En el siglo XVII Descartes y su postulado “pienso luego existo” no enfatiza la centralidad del yo en la conciencia. “Reconozco que soy una sustancia cuya esencia o naturaleza es el ser consciente. Así, el Alma por la que soy lo que soy, es completamente distinto del cuerpo e incluso es más fácilmente conocido (Oñate María Pilar de y García de la Rasilla, 2006).

Continuando con la corriente racionalista del pensamiento, encontramos que

Para el filósofo Spinoza, la *substancia* es la realidad, que es causa de sí misma y a la vez de todas las cosas; que existe por sí misma y es productora de toda la realidad; por tanto, la naturaleza es equivalente a Dios. Dios y el mundo, su producción, son entonces idénticos. Todos los objetos físicos son los "modos" de Dios contenidos en el atributo *extensión*. Del mismo modo, todas las ideas son los "modos" de Dios contenidas en el atributo *pensamiento*. Las cosas o modos son naturaleza naturada, mientras que la única substancia o Dios es naturaleza naturante. Las cosas o *modos* son finitas, mientras que Dios es de naturaleza infinita y existencia necesaria y eterna. Para Spinoza el hombre es cuerpo y mente, y todo en su conjunto es parte de una sustancia universal con infinitos modos e infinitos atributos, algo que da lugar a un "monismo neutral". (citado por Fazio Mariano, Gamarra Daniel, 2002: 105)

Posteriormente Kant distinguió entre el Yo como sujeto y el Yo en cuanto a objeto, partiendo de la conciencia y de las representaciones fenoménicas del Yo para cada sujeto, las cuales pueden provenir tanto del mundo externo como interno, definiendo la sensación como el efecto de un objeto desde su capacidad representativa, cuando somos afectados por él, donde se presta mayor atención al efecto que se produce en nosotros, en lo puramente subjetivo de la relación sujeto objeto. En estos términos:

La intuición empírica es una percepción cualquiera que refleja a un objeto, y así el conocimiento es considerado como un medio. La intuición empírica es la que

se refiere a un objeto, pero por medio de la sensación. El fenómeno es el objeto indeterminado de la intuición empírica. El árbol puede afectarnos y de él tenemos una representación fenoménica. Nada podemos saber del árbol en sí. La realidad de la cosa, en ella misma, es un *nómeno*³ no alcanzable". (Immanuel Kant, citado por Fazio Mariano, Gamarra Daniel, 2002)

Ha sido notable en este recuento filosófico que diversos pensadores desde sus respectivas corrientes, como el empirismo y el racionalismo, principalmente, han realizado aportes muy significativos a lo que hoy en día se ha establecido como Autoconcepto, entre ellos Hobbes, Hume, Locke, Descartes y Kant, exponentes del empirismo. Ellos coinciden en la importancia de que el sujeto se conozca a sí mismo y cada uno de ellos identifica las formas en las que este puede llegar a un conocimiento de su Self o si mismo.

7.2.2 El autoconcepto desde la perspectiva psicológica

Abandonando las nociones metafísicas sobre el alma, se desarrolla ahora el interés por el Self, desde la perspectiva psicológica.

El concepto de Self –sí mismo- es el único atributo propio del hombre; lo distingue mas de los animales que el lenguaje mismo; o, como dice Fromm (1976), el hombre trasciende todas las formas de vida desde que solamente él

³ El *noúmeno* del griego "νοῦς" "noís": mente, en la filosofía de Immanuel Kant, es un término problemático que se introduce para referir a un objeto no fenoménico, es decir, que no pertenece a una intuición sensible, sino a una intuición intelectual o suprasensible.

es vida y está atento a ese discurrir vital. (Oñate María del Pilar de y García de la Rasilla, 2006)

Aunque el estudio del Self tiene sus orígenes en los clásicos griegos, también los estudiosos contemporáneos contribuyeron al estudio del Self. Ya en el siglo XIX, el psicólogo William James, elaboró una forma más convincente de distinguir entre sujeto-objeto y le dio al autoconcepto un tratamiento más profundo que cualquiera de sus predecesores. Su idea clave fue la categorización del yo global en dos aspectos:

El "*mí*", para la persona empírica, y el "*yo*", para el pensamiento evaluativo, considerando el yo global como la simultaneidad de ambos. Fue uno de los principales autores en retomar el término del sí mismo e identificar sus principales regiones, que denominó constituyentes del sí mismo, como son: el sí mismo material, social, espiritual y el puro ego. (Cardenal Hernández Violeta, 1999)

Para este autor el Sí mismo estaba formado por cuatro aspectos importantes, el primero, un Sí mismo material, el cual era visto como el cuerpo físico y todas aquellas propiedades materiales pertenecientes a la persona; el segundo, un Sí mismo social, el cual se conforma de aquellas percepciones provenientes de personas allegadas que comparten el contexto vital del sujeto. En Tercer y cuarto lugar, James creía que el sí mismo está formado por dos aspectos de carácter psicológico, uno espiritual y otro al que denominó el puro ego.

El Sí mismo espiritual visto como todos los aspectos psicológicos de la personalidad de un individuo en términos de capacidades, rasgos, impulsos y

motivaciones y el puro ego el cual representaba un sentimiento de unidad que la persona experimenta a lo largo de su vida y que dota de identidad la diversidad y variedad de comportamientos y emociones que un sujeto vivencia en las diferentes etapas vitales.

Desde otro enfoque, los planteamientos teóricos de James, le dieron importancia y relevancia al estudio y a la teoría sobre la visión subjetiva que tiene el sujeto de sí mismo, y la visión de este en relación con el medio. A través de esta teoría, ya se veía la importancia en la configuración de un Yo, a partir de la relación recíproca entre aspectos personales y el medio.

En su libro *Principios de la Psicología*, James explora las particularidades de lo que el mismo denominó como “yo global”. El cual a su vez lo divide en dos partes, el Yo conocido y el Yo conocedor. El primero es definido como “la suma total de cuanto un hombre puede llamar suyo”. Y el segundo aspecto lo relaciona con el pensamiento, “es cada parte que el Yo puede recordar, saber y cuidar”. James postula que ambos aspectos del ser no pueden existir separados y a partir de este planteamiento afirma que el estudio del ser pertenecía al campo de la filosofía.

Citado por Oñate 1989, James identifica el Self como agente de la consciencia, así como también una importante parte del contenido de la consciencia “En cualquier cosa que esté pensando, Yo estoy teniendo al mismo tiempo consciencia de mí mismo, de mi existencia personal. (James, 1890)” En continuidad con el recorrido psicológico, se entra a describir los aportes al Autoconcepto desde la corriente humanista de la psicología.

7.2.2.1 El autoconcepto desde la perspectiva humanista

En la primera mitad del siglo XX, los enfoques psicoanalítico y conductista fueron los que predominaron en psicología. Sin embargo, en 1962, un grupo de psicólogos fundó la Asociación de Psicología Humanista. Para ellos, la psicología humanista era como una «tercera fuerza», una alternativa a los otros dos enfoques. (Atkinson & Hilgard's, 2003)

Durante la evolución del enfoque humanista, en los años 40 surge la psicología fenomenológica. La cual se ocupa del estudio de la conciencia directa, fundamentándose en que la conducta no solo es influenciada por experiencias pasadas y presentes del sujeto, sino también da gran importancia al significado que cada persona le atribuye a sus experiencias.

De esta manera se establece el marco de referencia para conocer al sujeto es su propio mundo interno, ya que para los humanistas la conducta no es simplemente un efecto de los estímulos del ambiente, más allá de eso es la interpretación subjetiva que el sujeto hace de su realidad (González y Tourón, 1992).

Tales postulados se fundamentan en los principios que adoptó la Asociación de Psicología Humanista, los cuales definen la experiencia, la creatividad, la capacidad de elección, la autorrealización y la dignidad de la persona como elementos fundamentales para el conocimiento del ser.

Con base en lo anterior, para la psicología Humanista fenomenológica, el individuo no es un simple objeto de estudio, ya que cuenta con un carácter subjetivo de

su existencia en el mundo. Esta visión subjetiva es la que retoma Rogers para fundamentar las ideas que hacen parte del autoconcepto de la persona, ya que son las que contienen las percepciones del yo y sus sentimientos de propia valía.

La pregunta central que debe plantear cada persona es « ¿Quién soy?». La forma en la que el individuo trata de responder a esta pregunta, se convierte en la herramienta más precisa para una progresiva construcción del autoconcepto. (Rogers, 1979)

Los psicólogos humanistas consideran que aparte de las motivaciones fisiológicas, las personas sienten la necesidad de desarrollar sus potenciales y aptitudes y estas harán parte importante del concepto que la persona elaborara sobre sí mismo a partir de sus percepciones subjetivas.

Bajo estos lineamientos, el objetivo de la psicología Humanista es comprender a las personas, no predecirlas ni controlarlas, comprender cuales han sido las bases individuales para la construcción de un autoconcepto sano o insano, y en este último caso comprender cuales son las posibles orientaciones que requiere la persona para que lo fortalezca; reconociendo como criterios de bienestar psicológico el crecimiento y la autorrealización y no solamente el control del yo o la adaptación al entorno.

Los psicólogos que comparten estos principios componen el núcleo del movimiento humanista, del cual se tomará como exponente a Carl Rogers desde su teoría centrada en la persona y posteriormente se agregan los aportes realizados por el psicólogo Burns, acerca de los componentes afectivo, cognitivo y conativo del Autoconcepto.

El autoconcepto según Rogers:

El autoconcepto es una percepción organizada de sí mismo. El cual concibe el desarrollo de la personalidad como una congruencia en el campo fenoménico (realidad subjetiva) de la experiencia y la estructura conceptual del mismo que está orientada hacia la autorrealización. “el autoconcepto está formado por lo que el ser humano piensa que es, lo que piensan los demás y lo que se quiere ser” (Shultz Duane, P, Shultz Sidney Ellen 2002). Rogers en 1951, contribuyó con sus teorías de la personalidad colocando el autoconcepto como constructo central, destacando su importancia en el ámbito educativo (González y Tourón, 1992).

Shultz Duane, P. y Shultz Sidney Ellen (2002), plantean que Rogers (1961) consideró la estructura de la personalidad en función de solo un constructo, lo llamo el Yo o Self, aunque hoy comúnmente se le conoce con el nombre de Autoconcepto, este elemento se define como un conjunto de creencias referentes a la naturaleza del individuo, a sus cualidades únicas y a su conducta ordinaria, es una imagen mental de nuestra persona, como un grupo de autopercepciones, de esta forma el individuo siempre será consciente de su autoconcepto y nunca se hallará oculto en su inconsciente.

Las revisiones realizadas en torno a la naturaleza del autoconcepto se orientan en dos sentidos (Rogers, 1967, citado por Oñate 1989); el primero corresponde a un aspecto del Yo incluyendo factores como la autoestima y el autorespeto y el segundo refiere los componentes del Yo como sistemas dinámicos y en desarrollo los cuales se reflejan en la conducta del individuo. Por ello el autor

afirmaba que la conducta humana está gobernada principalmente por el sentido individual del Yo o Autoconcepto que presumiblemente no poseen los animales.

Es de esta manera que el autoconcepto se constituye como un conjunto organizado y cambiante de percepciones que se refieren al sujeto, las características, los atributos, cualidades, defectos, capacidades, límites, valores y relaciones que el sujeto conoce como descriptivos de Sí mismo, y que a su vez percibe como datos de su identidad. (Rogers 1967. Citado por García Hoz, Victor y cols, 1990)

El concepto central en la teoría de la personalidad de Rogers es el Yo, o autoconcepto. El Yo (o yo real) se compone de todas las ideas, percepciones y valores que caracterizan al individuo; incluye la conciencia de lo que el individuo es y de lo que puede hacer. Este yo percibido, a su vez, influye tanto en la percepción personal del mundo, como en la propia conducta, a lo largo de la vida del sujeto, incluso se plantea la importancia de conocer el impacto de las experiencias de la niñez en los individuos para la construcción de su autoconcepto en términos de congruencia.

Cuantas más áreas de la experiencia niegue la persona por no ser coherentes con su auto-concepto, mayor será la brecha entre el yo y la realidad, y mayor el potencial de inadaptación. Aquellos individuos cuyos auto-conceptos no se corresponden con sus sentimientos y experiencias deben defenderse contra la verdad porque la verdad provoca ansiedad, que se puede expresar en la conducta del individuo.

Si existe un gran vacío entre las experiencias personales y el autoconcepto del individuo, la grieta se hace demasiado grande y las defensas de la persona pueden acabar por caerse, provocando ansiedad grave u otras formas de perturbación emocional. Una persona bien adaptada, por el contrario, tiene un autoconcepto coherente con sus pensamientos, experiencias y conductas; el Yo no es rígido sino flexible, y puede cambiar a medida que asimila nuevas experiencias e ideas.

Rogers también postuló que cada persona tiene un Yo ideal, la concepción del tipo de persona que le gustaría ser. Cuanto más se parezca el yo ideal al real, más satisfecho y feliz se siente el individuo. Una gran discrepancia entre el yo ideal y el real da lugar a una persona infeliz e insatisfecha. De esta manera se pueden dar dos tipos de inconsistencia, una entre el Yo y las experiencias de la realidad, y otra entre el Yo real y el ideal.

Es posible que existan algunas formas en las que se pueden desarrollar dichas inconsistencias dadas en el contexto familiar, una de ellas consiste en que las personas suelen funcionar con mayor efectividad cuando se ha criado percibiendo una aceptación positiva incondicional, es decir, con la sensación de ser valorada por sus padres y los demás, incluso cuando sus sentimientos, actitudes y conductas no son los ideales. Si la aceptación positiva que ofrecen los padres es condicional es decir, sólo valoran al niño cuando éste se comporta, piensa o siente correctamente, lo más probable es que el autoconcepto del niño se vea distorsionado. Es por lo anterior que:

Si consideramos la estructura del sí mismo como una elaboración simbólica de una parte del mundo privado de las experiencias del organismo, podemos comprender que cuando se niega la simbolización a gran parte de este mundo privado resultan ciertas tensiones básicas. Luego encontramos que hay discrepancia real entre el organismo experienciante tal como existe, y el concepto del sí, que ejerce una influencia tan dominadora en la conducta. Este sí mismo representa muy inadecuadamente la experiencia del organismo. Se produce la tensión, y si el individuo toma conciencia de esta tensión o discrepancia se siente ansioso, siente que no está unificado o integrado, que no está seguro de su propia dirección (Rogers, 1967, García Hoz, Victor y cols. 1990).

Para Rogers esto es lo que sucede en la infancia, es decir, el niño va formando su concepto de sí mismo relacionándolo estrechamente con las valoraciones que le otorgan los demás, va separándose, va desconectándose de esa fuente original que sería el sí mismo experiencial u organismo, y se va creando el concepto de sí mismo, ahora, ya, basado en normas y valores.

De volver a conectar con ese sí mismo original (organismo), y de integrar sus experiencias no simbolizadas en el concepto del sí mismo, es de lo que se trata la terapia centrada en el cliente de Rogers, por medio de la aceptación incondicional del sujeto, a partir de la cual el sujeto forma un concepto de sí mismo más extenso y completo.

Así pues, es conveniente que los sentimientos y las experiencias se simbolicen en el autoconcepto desde una perspectiva organísmica desde una vivencia propia en el ser esto según Rogers sería lo más idóneo, pero como al formar el sí mismo la persona tiene una serie de reglas admitidas por la sociedad y dictadas por los padres, se ve obligada a formar una idea de sí parcial y reducida, con la que funciona habitualmente que le dice que es bueno y que es malo, es decir el autoconcepto se reduce más a reglas que a experiencias vivenciales del propio sujeto.

El concepto del Sí mismo definido por Rogers amplía y argumenta lo anteriormente dicho:

El sí mismo es una configuración organizada de percepciones que son admisibles en la conciencia, estaría integrada esta estructura por elementos tales como las percepciones de las propias características y capacidades, los preceptos y conceptos del sí mismo en relación con los demás y con el ambiente, las cualidades valiosas que se perciben asociadas con experiencias y objetos, y las metas e ideales que se perciben con valencias positivas o negativas. Por lo tanto es el cuadro organizado, que existe en la conciencia, ya sea como figura o como fondo, de sí mismo y de si mismo en relación, junto con los valores positivos o negativos que se asocian con esas cualidades y relaciones, tal como se percibe que existen en el presente, pasado o futuro (García Hoz, Víctor y cols., 1990)

De esta forma el autor le agrega un nuevo aspecto a las autopercepciones; un aspecto autovalorativo (autoestima) que va a mediar el tipo de aceptación que haga el sujeto de estas en la estructura del sí mismo.

Los planteamientos cognitivos del autoconcepto, también son retomados por Rogers (1982), señalando la unicidad del “sí mismo” como auto esquema, caracterizada por tres aspectos fundamentales: Es algo de lo que la persona no puede escapar y nos guste o no, hay aspectos de los cuales no nos podemos soltar a lo largo de la vida, es el prototipo cognitivo más rico y complejo, tiene un fuerte componente afectivo, que muchas veces se traduce en términos de autoestima.

Para Rogers el autoconcepto está conformado por autoimagen, autoestima y sí mismo ideal, donde la primera constituye la descripción del Sí mismo. Incluye el Sí mismo corporal, Imagen corporal, rasgos de personalidad y roles sociales. En segundo lugar la autoestima es la aceptación o evaluación de sí mismo y finalmente el Sí mismo ideal define lo que se desea ser en cuanto a características físicas, habilidades, rasgos, actitudes, valores y metas. Estas tres dimensiones podrían verse como las direcciones en las que los sujetos pueden variar, comprendiendo autoconsciencia, diferenciación, potencia, integración, realismo, estabilidad, auto aceptación y certeza. (Staines, 1958, citado por M^a Pilar de Oñate y cols, 2006)

De lo anterior es importante para la presente investigación, describir el concepto de autoestima como componente primordial del autoconcepto en términos de la expresión del autoconcepto. A nivel general la autoestima es vista como “la

disposición a considerarse competente para hacer frente a los desafíos básicos de la vida y sentirse merecedor de la felicidad” (Branden Nathaniel, 1995)

Cuando se habla de la autoestima, se hace referencia a las capacidades que posee el sujeto y el grado de confianza que se tiene sobre estas, cuando una persona se presenta con autoconfianza creyendo en sus habilidades y en lo que puede hacer, sucede que la persona cree en sí misma y reafirma su valía personal.

Por lo anterior la bifurcación autoestima- autoconcepto siempre tendrán el mismo punto de partida en el sujeto, a este respecto, Rogers (1982) afirma “que en el autoconcepto está siempre presente su parte afectiva y más emotiva, y que se traduce en términos normalmente de autoestima. Así es frecuente encontrar este tipo de definiciones: “soy una persona inteligente, honrada, muy alegre, pero un poco perezosa e impuntual” parece que la definición de una persona siempre lleva una valoración de lo que ella opina de sí misma” (Cardenal, 1999).

A partir de lo anterior se puede observar que en las descripciones personales que haga el sujeto de si mismo siempre contarán con valoraciones positivas y/o negativas sobre el mismo, la autoestima siempre estará presente en el autoconcepto del sujeto. La autoestima para Clemen (1994) es la parte afectiva del autoconcepto, opina que es el punto de partida para el desarrollo positivo de las relaciones humanas, del aprendizaje, de la creatividad y de la responsabilidad personal. Es el "aglutinante" que liga la personalidad del hombre y conforma una estructura positiva, homogénea y eficaz. Siempre será la autoestima la que determine hasta qué punto

podrá el hombre utilizar sus recursos personales y las posibilidades con las que ha nacido, sea cual fuere la etapa de desarrollo en que se encuentre (Maruk, 1998).

La autoestima de igual manera que el autoconcepto se desarrolla a partir del medio familiar, social y educativo en el que se encuentre inmerso el sujeto, es entonces con cada experiencia vivencial en medio de las relaciones en las que el niño interacciona con los otros desde sus posibilidades, que se reconoce como un ser único y total. La construcción y fortalecimiento de la autoimagen, autoestima y el sí mismo ideal, es posible en el contexto en el que interactúen dos o más sujetos a partir de sus símbolos y representaciones individuales.

Igual que cualquier sujeto, para el niño con discapacidad Intelectual, son estas experiencias las que marcan el modo de actuar y de comportarse en el futuro, tanto en el contexto familiar, donde interactúa con sujetos de diferentes edades y comparte con cada uno de ellos sus propias experiencias, como los contextos sociales constituidos por las instituciones en las que participa con personas que comprenden su condición de discapacidad intelectual y con personas que comparten dicha condición.

En esta entramado teórico se observa que la postura teórica a Carl Rogers, se constituye como una de las más representativas en el estudio del autoconcepto; al igual que los aportes realizados por Burns. Con esta claridad conceptual se da paso a la categoría de Familia para comprender el papel de esta en la construcción del autoconcepto para los niños con discapacidad Intelectual.

El autoconcepto según Robert b. Burns:

El autoconcepto es la conceptualización de la propia persona hecha por el individuo, siendo así considerado como adornado de connotaciones emocionales y evaluativas poderosas, puesto que las creencias subjetivas y el conocimiento fáctico que el individuo se atribuye son enormemente personales, intensos y centrales, en grados variables a su identidad única. Burns (1990)

A lo largo de la historia, la literatura científica ha venido dando diferentes interpretaciones al término *autoconcepto*, sin haberlo podido delimitar con precisión y claridad, una de las definiciones fundamentales es propuesta por Burns (1990), quien afirma que “El *conocimiento de uno mismo* es una teoría, es lo que la persona cree de sí mismo y siente sobre sí mismo, aunque lo que crea y sienta no se corresponda con la realidad y, en función de ello, así se comporta”.

Para este autor al igual que otros teóricos que se han interesado por estudiar el autoconcepto lo considera como elemento central para la identidad y la personalidad del individuo, desde el concepto fenomenológico o humanista profundizando desde el punto de vista perceptual donde las percepciones subjetivas son las que finalmente constituirán el Autoconcepto del sujeto.

De acuerdo con lo anterior, para entender el autoconcepto es necesario considerar la conducta del individuo no solo a través de la mirada de observadores externos, sino también desde el punto de vista subjetivo del mismo individuo que actúa y se comporta según sus percepciones subjetivas. De esta manera al conocer el modo en que el individuo percibe y construye el medio en que se desenvuelve y

del cual su autoconcepto constituye el punto focal y penetrante en una construcción significativa y única, será la fuente primordial para acercarse a la comprensión del Autoconcepto de los niños y niñas con Discapacidad Intelectual.

El autor sugiere una comprensión del autoconcepto que permita hacer una interpretación del mismo como una constelación de actitudes mantenidas por el individuo hacia sí mismo, en todas sus facetas. (Burns, 1979). Igualmente considera que para el desarrollo del autoconcepto en el individuo, se debe hacer énfasis en el rol que desempeña el crecimiento y los cambios físicos, el feedback de las otras personas que son significativas para el individuo, en el aprendizaje del rol sexual, en las prácticas educativas de los padres hacia el niño, y en el autoconcepto del adolescente.

La importancia del autoconcepto como un factor principal en el control y dirección de la conducta humana, presta particular atención a su papel en las relaciones interpersonales del individuo y pone de manifiesto que a la hora de controlar y dirigir la conducta y las realizaciones humanas, el autoconcepto debe ser considerado como un factor principal.

Para Burns (1979), el concepto del Self surge como el más importante objeto de la experiencia del individuo, a causa de su primacía, continuidad y ubicuidad en todos los aspectos del comportamiento y plantea una conceptualización jerárquica en la que aparecen recogidos los distintos planos del Yo.

Diferencia entre el nivel nomotético o global del concepto del Yo, abarcando tanto al Yo conocedor como al yo conocido, y el nivel idiográfico o

individualizado. Dentro del Yo idiográfico distingue también entre el yo como conocedor o como Yo, y el yo como conocido o mí, que es el autoconcepto. (Oñate 1989: 26)

Así mismo distingue una dimensión actitudinal como autoevaluación o autoaceptación denominada autoestima por este y otros autores, y otra estructural que se refiere a la autoimagen, estableciendo diferencias entre el Yo como Yo soy y el Yo como me gustaría ser; para Burns,

La autoestima es la parte valorativa del autoconcepto, que representa un sistema más amplio. Pero cuando la persona se define, es decir cuando explica su concepto de sí misma, siempre lo hace acompañándolo de valoraciones implícitas o explícitas. Lo cual demuestra que rara vez se habla de un autoconcepto neutro y libre de todo juicio y opinión (Alberti, 1992)

Consecuente con esta postura teórica, el autoconcepto es un conjunto organizado de actitudes que el individuo tiene hacia sí mismo. Dentro de la actitud distingue tres componentes el cognitivo, el afectivo y el conativo (Burns 1990). El primer componente refiere la autoimagen del individuo, ya que hace referencia a la representación o percepción mental que el sujeto tiene de sí mismo. El segundo componente es de carácter evaluativo es decir, refiere la autoestima del individuo puesto que hace referencia a la evaluación que efectúa la persona de sí misma. Y el último componente define el aspecto comportamental, refiriendo la importancia de la motivación en los procesos de autorregulación de conducta del sujeto.

A partir de la descripción que hace el autor de los tres componentes del autoconcepto, este considera como adornado de connotaciones emocionales y evaluativas poderosas, debido a las creencias subjetivas y el conocimiento fáctico que el individuo se atribuye, los cuales son enormemente personales, intensos y centrales, en grados variables a su identidad única. De otro lado, respecto a la autoestima o autoevaluación, el autor postula que es el proceso mediante el cual el individuo examina sus actos, sus capacidades y atributos en comparación a sus criterios y valores personales que ha interiorizado a partir de la sociedad y de los otros significativos en su núcleo familiar y grupo de pares, de manera que estas evaluaciones dan una conducta coherente con el autoconocimiento.

Esta manera de observar y comprender el término del autoconcepto, demuestra una vez más su gran amplitud e importancia para la vida de los sujetos, tanto por la posibilidad aplicar métodos aceptados y experimentados para categorizar las actitudes que le corresponden, como porque centra la atención en el hecho de que el autoconcepto no está compuesto de un elemento único sino multidimensional.

Para Burns los individuos poseen un amplio abanico de auto conceptos en relación a sus percepciones específicas. Así pues, utilizar el término actitudes hacia el Yo, en lugar de autoconcepto, resalta el hecho de la existencia de muchas formas posibles en que la persona puede concebirse a sí misma a partir de sus experiencias y sus percepciones subjetivas. Frente a esto el autor afirma que “nunca se podrá comprender realmente a otra persona hasta que uno no pueda meterse dentro de su piel. Así pues, será preciso inferir el autoconcepto por otras vías” (1990:71).

La gran dimensionalidad del Autoconcepto, planteada desde la mirada fenomenológica de Burns, propone incluso que la tendencia a internalizar la responsabilidad y otros valores en la cotidianidad del ser humano, está altamente ligada al desarrollo de un autoconcepto positivo. De ahí que la mayoría de los autores interpreten el autoconcepto globalmente, como conjunto integrado de factores o actitudes relativos al Yo, y categorizados en los tres campos definidos anteriormente: el factor cognitivo o los pensamientos del individuo, el factor afectivo o los sentimientos y el factor conativo, es decir los comportamientos; los cuales a su vez podrían identificarse como autoconcepto propiamente dicho; el segundo, como autoestima, y, el tercero, como autoeficacia. En este sentido y

Hablando metafóricamente, podríamos decir que nuestra personalidad es el vehículo que nos conduce por la vida, cuyo motor sería el autoconcepto (aspecto cognitivo), su combustible la autoestima (aspecto afectivo), y su particular forma de conducirse, más o menos acertada, la autoeficacia (aspecto conativo), ya que como *pensamos* (cognición), *sentimos* (afectividad) y *actuamos* (conación). (Burns, 1990).

Posterior a la mirada psicológica del Autoconcepto desde las posturas de Rogers y Burns, hace parte de este marco teórico definir dos categorías más: Familia y el proceso de aceptación, como elementos fundamentales para interpretar las manifestaciones del autoconcepto en niños y niñas con discapacidad Intelectual.

7.3 El contexto Familiar

El término familia varía en función de la cultura, existen diferencias familiares en cuanto a las características y composición del núcleo familiar dependiendo del contexto social y cultural, ya que la familia se considera un reflejo de sociedad en la que se encuentra inmersa. Según Musitu (1995) la familia es un grupo de personas directamente ligadas por nexos de parentesco (compromiso, unión, convivencia, consanguinidad) cuyos miembros adultos asumen la responsabilidad del cuidado de los hijos. Suelen tener una morada común y mantienen una relación duradera

La familia en sus diversas formas y manifestaciones ha constituido y constituirá el contexto primario donde el individuo desarrolla su identidad, su personalidad y su Autoconcepto. De acuerdo a las características de agrupación, de convivencia, de relaciones sociales y culturales entre sus miembros y el contexto, la familia corresponde a la comunidad primordial en la formación y construcción del ser personal. Donde el nivel de comunicación en la relación familiar es vital en la experiencia de los miembros, capaz de establecer y fomentar una profunda e integral relación familiar.

La familia es el ámbito natural en el que la persona llega a la experiencia de la vida en el mundo, lo conoce y empieza a interactuar con él. En ella surgen de forma espontánea o intencionada las primeras influencias de formación del ser humano, esto ocurre desde la convivencia indiferenciada, casi instintiva, impregnada de afectividad que se da entre los miembros del núcleo familiar. Tal dinámica ocurre

desde la infancia hasta la convivencia socializada del joven y el adulto, cuyo fundamento en la relación familiar es de gran trascendencia para la génesis biográfica personal y la construcción de su Autoconcepto.

La persona no es una entidad subsistente completa en si misma originaria incomunicable, estática y constituida sin una entidad relacional y constituyente. Que va siendo a medida que se relaciona con los otros y especialmente con los que comparte su mundo proximal. (Medina et all. 1990)

La familia entonces es vista desde varias perspectivas desde sus relaciones, desde su forma o estructura, desde sus funciones entre otras. De este modo desde una perspectiva general “la familia vista como sistema es un conjunto de personas que conviven bajo el mismo techo, organizadas en roles fijos (padre, madre, hermanos, etc.) con vínculos consanguíneos o no, con un modo de existencia económico y social comunes, con sentimientos afectivos que los unen y aglutinan”. (García et all. 1990)

La familia constituye la base de la afectividad, cuya importancia es vital en el desarrollo equilibrado de la persona humana. A través de las relaciones gratuitas que se dan entre sus miembros, la persona se introduce en la experiencia de sostener relaciones próximas y duraderas con otros, en contraste con las relaciones funcionales que se establecen en los demás espacios de la sociedad moderna.

De la misma manera, en términos generales, la familia debe cumplir un objetivo básico determinado por la especie, que corresponde a la multiplicación y el cuidado, para generar nuevos individuos a la sociedad. Sin embargo, para alcanzar esta

finalidad debe cumplir con unos objetivos intermedios, entre ellos dar a todos y cada uno de sus miembros afecto y seguridad, esto lo logra proporcionando a los hijos la noción firme y vivenciada de un modelo que les permita identificaciones claras y adecuadas. Además de enseñar las respuestas adaptativas para la interacción social.

De acuerdo con el enfoque sistémico el grupo familiar debe desarrollar unas funciones específicas entre ellas las Funciones nutritivas, y las normativas, las primeras se deben encargar de satisfacer las necesidades primarias de supervivencia, y las segundas se encargan de las necesidades secundarias, frustrantes para padres e hijos, estas limitan los impulsos dirigidos al placer que puede tener cualquier individuo, lo positivo es que están diseñadas para crear hábitos de autocontrol, reglas y normas.

Es importante resaltar que el exceso de funciones nutritivas genera un bloqueo del proceso de emancipación o individuación, genera sobreprotección y/o indiferencia; confusión entre autoridad y autoritarismo ya que los padres se encuentran con la dificultad de decir NO cuando es necesario con tal de no crear frustraciones en los niños, esto igualmente suele suceder con mayor frecuencia en las familias con niños discapacitados debido a los sentimientos de pesar y o culpabilidad que por dicha condición se gestan (Branden, 1995)

Lo descrito hasta aquí evidencia que respecto al modo de funcionamiento familiar a través de las comunicaciones se pueden encontrar tanto respuestas apropiadas como inapropiadas. La comunicación intrafamiliar permite intercambiar

información y delinear los límites entre cada individualidad y cada identidad que conforman el todo del sistema, a la vez que resolver situaciones y problemas comunes. Si esto no ocurre es posible que se esté presentando una disfuncionalidad familiar a nivel comunicacional, la cual puede estar dada en la perturbación severa del tipo de intercambios establecido, por la existencia de dobles mensajes, bloqueos, desplazamientos, doble vínculo entre otros.

Se entiende por una respuesta apropiada cuando satisface la demanda implícita tanto en el significado como en la intención del mensaje recibido, es decir, cuando en la interacción conjunta se desarrolla el reconocimiento de la identidad del otro que incluye el reconocimiento de sus potencialidades y capacidades. Cada identidad personal es positiva y significativamente considerada.

De esta manera, la Funcionalidad familiar se alcanza cuando los objetivos familiares o funciones básicas se cumplen plenamente con la seguridad a nivel económico, afectivo, social e incluso de modelos sexuales. Cuando se obtiene la finalidad de generar nuevos individuos íntegros para la sociedad en una homeostasis sin tensión, mediante una comunicación apropiada y basada en el respeto de las relaciones intrafamiliares

7.3.1 La familia como núcleo básico de la socialización primaria:

Si bien en se desarrollan los afectos. Allí se aprende a nombrar las cosas y a conocer el mundo, a cómo expresar el cariño, cómo pensar, en qué creer, cuándo reír y cuándo llorar, qué es lo verdadero y qué es lo falso, qué es valioso y qué no,

cuándo saludar y cómo saludar, cómo ejercer los roles la familia se aprende el concepto de sí mismo, de los demás y del mundo, es también el lugar donde en los distintos ámbitos de la vida; también se aprende a disfrutar de un libro, a reír de un chiste y a expresar el amor o la rabia.

La familia también es portadora de la historia. A través de ellas las nuevas generaciones van recibiendo el legado histórico de valores, creencias, normas y comportamientos que definen el carácter de un pueblo, la identidad social de sus miembros- lo que les permite desenvolverse en forma más adecuada en la sociedad a la que pertenecen. La familia es un poderoso agente de mantención o cambio cultural. En ella se pueden mantener la tradición y la cultura, sin embargo es ella también el lugar más propicio para efectuar cambios en la cultura.

La familia y el desarrollo de niños y niñas:

En la familia el niño comienza a captar el mundo y a conocerse a sí mismo, el niño debe sentir en un principio la seguridad, la protección y guía de los que lo rodean. A esto se llama el proceso "vínculo". Sin embargo, más adelante la familia no deberá entorpecer el proceso de desvinculación, debe permitir en definitiva, que el pequeño comience a conocer solo, tanto las cosas como a las personas.

Por otro lado comienza la autopercepción, el gradual conocimiento de sí mismo: su cuerpo, emociones, gustos, en general, todo lo que él es. Ello unido al interés que le demuestra la gente que lo rodea, permite al niño el sentirse seguro de sí y se sienta persona.

El que un individuo se vea en el concepto que los demás tienen de sí mismo, es lo que se llama efecto "espejo"; esta es la matriz que genera el conocimiento de sí mismo. En la adolescencia comienza el proceso de "autoanálisis", es decir el mirar adentro de sí mismo. Se crea así la conciencia de la persona. El "cómo me percibo", crea en el adolescente grandes contradicciones. Busca la estabilidad, pero tarda en encontrarla: tiene que interpretar al mundo de acuerdo a la imagen que tiene él de sí mismo. Este es el proceso de la formación de la identidad personal.

La familia es un factor importante en la adquisición o desarrollo de la autoestima porque ésta, se puede decir, es el resultado entre otros elementos que influyen en su formación, de la experiencia de interacción familiar. En esta relación interactúan los padres con sus expectativas, necesidades y los hijos con sus deseos y necesidades propias.

De lo anterior puede decirse que la familia constituye el soporte o el marco referencial en el que los niños construyen su autoconcepto, teniendo en cuenta que este aparece cuando el niño es capaz de diferenciar el yo del no-yo en medio de las relaciones familiares. En el primer año, de vida el niño es capaz de atribuir intenciones a los actos de los otros, percibe las partes principales de su cuerpo y encuentra límites entre su cuerpo el mundo exterior.

A los dos años, la utilización del *tú* y del *yo* sirve para conceptualizar al yo y a los otros a través del lenguaje. Cuando el niño está en la edad pre-escolar, su autoconcepto está basado en la concepción que los demás tienen de él, sobre todo sus padres, más que en su experiencia directa.

Finalmente con la llegada de la adolescencia, se producen cambios en el autoconcepto, despertándose un profundo interés por la imagen corporal y la reacción de los demás. Así también en la etapa juvenil se da la resolución de la última identidad del yo.

7.3.2 La aceptación familiar de un hijo con discapacidad

Para comprender las formas posibles de llevar a cabo un proceso de aceptación de un niño o niña con discapacidad en un grupo familiar, es necesario recordar que las características de la familia se van a reflejar en cada uno de sus miembros, ya que ésta ejerce una gran influencia en ellos aportándoles un sistema de valores y unos códigos de conducta que les van a ser útiles para el desenvolvimiento en su vida. La familia también puede ser considerada por sus miembros como una fuente de apoyo psicológico en el proceso de adaptación a la discapacidad, ya que la confianza que existe entre sus miembros les hace capaces de expresar sus sentimientos, miedos, ansiedades y angustias sin ningún temor a críticas. Además entre ellos se sienten mejor comprendidos ya que experimentan la misma situación.

El ambiente familiar del niño se trasmite de manera explícita o implícita a su forma de ser, ejerciendo una influencia más acusada durante los primeros años de vida. El niño discapacitado cuyos padres mantienen relaciones frecuentes con la escuela y participan en su educación, obtiene mejores resultados y su rendimiento es

mayor que aquél cuyos padres se mantienen ajenos a este tema y ni siquiera se preocupan de conocer los progresos que su hijo está realizando.

La mayor o menor atención que la familia brinda al hijo con discapacidad intelectual quedará reflejada en la dependencia o independencia que en el futuro éste mantenga hacia sus padres y resto de familiares y que a su vez redundara en la construcción de su autoconcepto

En los casos en que las familias entran a sobreproteger al hijo, por su condición de discapacidad, lo que se hace es convertirlo en un ser dependiente de la familia. Frente a esto es importante que los padres sean conscientes que deben enseñarle poco a poco a actuar por sí mismo, con el fin de evitar traumatismos durante el crecimiento de los niños y niñas con discapacidad intelectual.

El proceso de escolarización de éstos niño constituye un momento delicado para los padres, debido a que muchas familias tienen unas expectativas tan altas sobre las posibilidades de sus hijos, que no admiten elegir para ellos centros especializados, sino que buscan escuelas donde estudien de la forma más normalizada posible. Buscar un centro adecuado que se adapte a las necesidades del niño no es tarea fácil, especialmente si los padres no tienen mucha información sobre el tema de la discapacidad, las limitaciones de su hijo, sus carencias o las necesidades básicas que deben ser cubiertas (García et all. 2005)

Ante estos temores de los padres, es importante el asesoramiento profesional a las familias sobre los servicios más adecuados para atender las necesidades de sus hijos, ya que normalmente estos niños deben contar con servicios especiales de

tipo educativo y rehabilitador que les brinde una mejor oportunidad de fortalecer su desarrollo personal.

Los contextos familiares y el institucional constituyen para el niño el escenario de aprendizaje, siendo ambos de gran influencia para el desarrollo de su autoconcepto, ya que estos son ambientes complementarios que actúan como agentes socializadores, y gracias a ellos el niño adquiere una serie de pautas de conductas y comportamientos socialmente adecuados. Aunque un niño con discapacidad intelectual presenta una serie de limitaciones iniciales que hacen necesario que reciba una educación adaptada a sus necesidades, el nivel de conocimientos y los logros que pueda conseguir con los aprendizajes, dependerán en gran medida del ambiente escolar y familiar que lo rodee.

Ante el diagnóstico de un hijo con discapacidad intelectual, los padres experimentan distintas reacciones y sentimientos enfrentados tales como desconcierto, decepción, enfado, pena, frustración, indiferencia, culpabilidad y negatividad entre otros. Todos ellos funcionan como mecanismos de defensa ante un acontecimiento nuevo, no esperado.

Una vez que los padres reciben la noticia del especialista, el primer sentimiento que les invade es de angustia y ansiedad ante una situación inesperada y de la que apenas tienen conocimientos. Tras el golpe inicial que supone saber que el hijo que esperaban presenta discapacidad intelectual, se produce una situación de desconcierto y desorientación en la que surgen multitud de interrogantes respecto a

cómo enfrentar el problema y con él sus múltiples interrogantes, sobre el pronóstico, la forma de educarlo e incluso la aceptación a nivel social.

Como lo plantea García et all. (2005), el nacimiento de ese niño lleva a los padres a experimentar un sentimiento de pérdida similar al que aparece cuando perdemos a un ser querido. Durante el embarazo crearon ilusiones hacia ese hijo y se evaporaron al comprender que el hijo esperado no se corresponde con la realidad. El ambiente familiar se ve afectado desde el principio. Los padres, los hermanos y resto de familiares próximos debaten sus sentimientos entre dos polos que van desde el rechazo y evitación iniciales hacia el nuevo miembro, a una posterior sobreprotección y aceptación de su condición de discapacidad. En los padres es posible que se mezcle el miedo a lo desconocido y a no ser capaces de hacer frente a esta nueva situación, con un sentimiento de culpa.

La aceptación a la discapacidad no es algo que se produzca de la noche a la mañana, es un proceso que lleva tiempo y esfuerzo, que empieza cuando los padres toman conciencia de la discapacidad de su hijo y que esta durará toda la vida. Cuando los padres han sido capaces de reconocer las posibilidades y limitaciones de su hijo, partiendo de ellas para su formación, es cuando se considera que ya han aceptado a su hijo alegrándose por los logros que este puede alcanzar y sin angustiarse por las actividades que nunca podrá realizar.

García et all. (2005) citando a Ferrell (1990) explica las distintas fases por las que pasa una familia al enterarse de que su hijo presenta problemas visuales. Estas etapas pueden ser aplicadas al proceso vivido por los padres con un hijo

discapacitado, cualquiera que sea su discapacidad; primero, aparece una etapa de negación y aislamiento: en esta etapa los padres restan importancia al problema y pueden llegar a negar su existencia, argumentando que lo que le pasa a su hijo no es nada y se solucionará con el paso del tiempo. Es una etapa de confusión donde aparecen sentimientos de culpa y desesperación.

La segunda etapa es de enojo, aquí los padres intentan buscar culpables al problema de su hijo, es importante que expresen lo que sienten y que se desahoguen. La etapa posterior propone un sentimiento de depresión, en la que los padres manifiestan una actitud de desánimo ante el problema de su hijo y no se ven preparados para afrontar su educación, para finalmente llegar a una etapa de aceptación, caracterizada por el desarrollo de la confianza de los padres en las posibilidades de su hijo para llevar una vida normal y la percepción de éste como alguien capaz de realizar cosas al igual que el resto de los niños, implica la aceptación del problema.

Frente a lo anterior López (1983, p.43) afirma que el impacto que produce en el seno familiar la noticia o el diagnóstico de un niño con discapacidad, debe provocar en los padres y en los demás familiares una serie de actitudes y comportamientos difíciles de superar, las expectativas de todo padre ante la llegada de un hijo son hermosas y cuando se diagnostica que dicho niño es un insuficiente mental, tenemos que pensar que desde ese mismo momento tenemos delante de nosotros dos problemas: el del niño en sí y el de la familia, ya que esta carece de la suficiente preparación para enfrentarse con los problemas que le van a ir surgiendo y para superarlos.

Gómez y Flores (1999, p.26) también indican que la detección de la discapacidad representa un impacto inevitable para los familiares y en especial para los padres, pues cualquier pareja que planea un hijo, espera que este sea absolutamente normal y sano. Ante esta esperanza y con la ilusión generada en los padres, se suele planificar al máximo la vida del nuevo hijo.

En el momento en que los padres conocen la condición de discapacidad pueden ocurrir algunos hechos en torno a la aceptación, primero si la familia no lo acepta incluso además de la vergüenza y el rechazo, pueden sentir culpabilidad de tal situación, emociones que pueden dirigir a la familia a realizar un abandono afectivo al menor o incluso, o una sobre protección patológica. Igualmente el proceso de aceptación obliga a la familia a pasar por diversas etapas como la negación, la confusión, el regateo, incluso una etapa depresiva hasta que finalmente se llegue a la aceptación.

En los casos que se presente la sobreprotección del niño o niña con discapacidad intelectual, tal relación lo que generara unos efectos negativos, puesto que los niños no llegan a desarrollar autonomía personal, no alcanzan un propio nivel de desarrollo puesto que aprende que debe vivir en función de la dependencia de la persona que lo sobre protege. Cuando los niños y niñas con discapacidad intelectual empiezan a comprender que son limitados para desarrollar sus actividades, estos se empiezan a sentir indefensos en el mundo y empiezan a crear miedos y dependencia.

Para concluir este marco conceptual es importante visualizar de forma condensada la integración de los conceptos teóricos y los elementos que fueron surgiendo en el transcurso de esta investigación y que a su vez servirán para el análisis y las conclusiones.

CATEGORIA	SUBCATEGORIA	CATEGORIAS EMERGENTES	TENDENCIAS
AUTOCONCEPTO	Manifestaciones cognitivas. Manifestaciones afectivas Manifestaciones comportamentales	Autoimagen Autoestima y auto valía	Conocimiento de las características de la discapacidad
DISCAPACIDAD INTELLECTUAL	Discapacidad intelectual	Características Físicas, sociales, cognitivas y sociales.	Ideales de los padres vs pronósticos médicos.
FAMILIA	Núcleo familiar y roles familiares	Proceso de aceptación	Expectativa de los padres. Proceso de socialización Afecto familiar

8. DISEÑO METODOLOGICO

Para conocer la información que permita interpretar las manifestaciones del autoconcepto en niños y niñas con discapacidad Intelectual que tengan entre 11 y 12 años de edad, se desarrolla el estudio bajo el marco de la investigación cualitativa de corte hermenéutico, con un modelo metodológico denominado estudio de caso. El enfoque hermenéutico en la investigación “aborda las realidades subjetivas e intersubjetivas como objetos legítimos de conocimiento científico, busca comprender – desde la interioridad de los actores sociales- las lógicas de pensamiento que guían las acciones sociales. Estudia la dimensión interna y subjetiva de la realidad social como fuente del conocimiento” (Galeano, 2004)

El estudio de caso es “un método de investigación centrado en el estudio holístico de un fenómeno contemporáneo dentro de su contexto real, en el que los límites entre el fenómeno y su contexto no son claros y requieren múltiples fuentes de información” (Ying1984. Citado por Pérez serrano 2004) ya que la información que se observa corresponde a las características evidentes por medio de instrumentos de observación directa, sobre las manifestaciones del autoconcepto de niños y niñas entre 11 y 12 años de edad con discapacidad Intelectual.

Igualmente Stake en 1998, define el diseño de estudio de caso como “el estudio de la particularidad y de la complejidad de un caso singular, para llegar a comprender su actividad en casos importantes”

Como lo afirma Stake (1998), la investigación con estudio de casos no es una investigación de muestras, ya que su objetivo primordial no es la comprensión de otros casos, sino comprender este caso en particular, es decir, las manifestaciones del autoconcepto para cada uno de los niños y niñas con Discapacidad Intelectual entre 11 y 12 años de edad.

El proceso de validación de la información aquí recolectada, corresponde a la triangulación de las categorías según los informantes, para así lograr interpretar los resultados evidenciados en cuanto a la manifestación del autoconcepto en los niños y niñas con Discapacidad Intelectual. Ello se realizará por medio de la construcción de matrices de contrastación, que permitan transversalizar tanto la información dada por los actores de la investigación, los fundamentos teóricos y la exploración por parte del investigador.

Confirmando lo anterior, se entiende que el uso de las tres técnicas simultáneamente (o sólo dos de ellas) se llama “triangulación”, en donde las técnicas básicas de investigación cualitativa son tres, la observación, la entrevista y la participación; teniendo que cada una de ellas puede dar origen a una gran variedad de instrumentos. Así también, se debe considerar que “La investigación cualitativa se mueve en un volumen de datos muy grande, por lo que se hace necesario categorizarlos para facilitar su análisis y poder responder a los objetivos que pueden ser cambiantes a medida que se va obteniendo la información” (Pérez, 2004).

En la investigación cualitativa de enfoque hermenéutico, las categorías pueden constituirse utilizando una palabra, la cual surge de una idea que sea similar

en otras ideas fundamentales, dentro del objeto de la investigación, o creando un nombre con base en un criterio unificador, con esto, al final del proceso se logrará que todas las ideas estén incluidas en alguna categoría.

Es importante tener en cuenta que al construir las categorías no se deben hacer interpretaciones previas y siempre respetar la información obtenida. “Cuando se han incluido muchas ideas en una categoría se debe analizar la posibilidad de dividirla en subcategorías para facilitar el análisis posterior” (Mayorga Fernandez, 2004), ya que son las categorías emergentes las que darán claridad a la interpretación en la investigación cualitativa.

8.1 Unidad de análisis.

La presente investigación tiene como unidad de análisis, interpretar las manifestaciones del Autoconcepto en niños y niñas con discapacidad intelectual y CI entre 35 y 49.

8.2 Unidad de trabajo

Para esta investigación participaran un grupo de niños y niñas con Discapacidad Intelectual, los cuales cuentan con una edad entre 11 y 12 años de edad, quienes asisten al programa Crecer de Comfenalco Quindío. Es importante aclarar que no se incluyen en la investigación niños con síndrome de Down.

Para seleccionar el grupo de niños y niñas de esta investigación, se revisaron las historias clínicas que hacen parte de las hojas de vida de los niños al ingresar al programa Crecer. Los seleccionados referencian en su hoja de vida el diagnóstico de Retardo Mental Moderado, lo que significa que cuentan con un CI entre 35 a 49.

CARACTERISTICAS DEL GRUPO POBLACIONAL			
Nombre:	Edad:	Tipo discapacidad	Composición familiar:
Julio	11 años	Discapacidad intelectual	Abuela y mamá.
Marina	12 años	Discapacidad intelectual	Mamá y Hermano menor
Marcela	12 años	Discapacidad intelectual	Papá, mamá y Hermano
Felipe	11 años	Discapacidad intelectual	Mamá y Abuelita
Nicolás	12 años	Discapacidad intelectual	Mamá y Hermana.

DIMENSIONES	DESCRIPCION DE LAS CARACTERISTICAS DE LA POBLACION
HABILIDAD INTELLECTUAL	Estos niños manifiestan un pensamiento concreto, una capacidad limitada de razonamiento, con algunas dificultades en actividades que requieran planificación y comprensión de ideas complejas, y tienen cierta habilidad para la solución de problemas cotidianos.
NIVEL DE ADAPTACION	los niños alcanzaron un desarrollo académico muy básico como la lectura de algunas palabras y la escritura con muestra. Desarrollan habilidades de autocuidado como vestirse solos, comer y desplazarse solos en lugares controlados. No manejan dinero y colaboran con labores del hogar como limpiar y organizar, siguen reglas básicas y son fácilmente manipulables
PARTICIPACION E INTERACCION	Participan en actividades recreativas, deportivas, artísticas en contextos familiar y educativo e interactúan abiertamente con su grupo de pares
SALUD FISICA Y MENTAL	Presentan dificultad para reconocer la enfermedad y manifestar sus síntomas, aunque utilizan los medios a su alcance para expresar su malestar físico y emocional
CONTEXTO	Los niños son espontáneos en sus hogares y con su grupo de pares, en los contextos comunitarios tienen facilidad para relacionarse y expresar sus sentimientos. Tienen acceso a servicios de habilitación y apoyo

8.3 Localización de la investigación.

El programa CRECER Semillas de Esperanza, que desarrolla Comfenalco Quindío, nació en el año 2000, para dar respuesta a las necesidades de inclusión social de la población en situación de discapacidad intelectual afiliada y no afiliada a la Caja de Compensación Familiar Comfenalco, a través de encuentros, tertulias, lunadas y actividades propias de un club de amigos.

El programa Crecer actualmente está dirigido a 90 niños, adolescentes y adultos, que presentan discapacidad intelectual y otras patologías, como parálisis cerebral, Síndrome de Down, Autismo, Hiperactividad y Déficit Cognitivo entre otros. Por lo anterior el programa Crecer es una propuesta pedagógica y de Proyección Social que les permite construir un proyecto de Vida Digna.

8.4 Técnicas e instrumentos

En concordancia con los planteamientos metodológicos para este investigación, los cuales refieren tres técnicas básicas de la investigación cualitativa, se diseña la aplicación de los instrumentos relativos a cada técnica; -elementos que le permitirán al investigador evidenciar los aspectos de interés investigativo, correspondientes a las manifestaciones del autoconcepto en niños y niñas con

Discapacidad Intelectual, las cuales, según Burns, corresponden a tres dimensiones, a saber el comportamental, el cognitivo y el afectivo.

TECNICA		INSTRUMENTO	Componente de análisis	
Entrevista	O B S E R V A C I O N	Cuestionario semiestructurado Historia de vida	Características Afectivas.	Manifestaciones cognitivas, afectivas y comportamentales del autoconcepto
Taller participativo		Juego de roles y Diario de campo	Características Comportamentales	
Prueba proyectiva		Test del dibujo de la figura humana de Machover	Características cognitivas	

8.5 Descripción de técnicas e instrumentos

8.5.1 Observación:

Esta constituye una técnica adecuada para acceder al conocimiento de algunas características de los grupos, a partir de registrar las acciones de las personas en su ambiente cotidiano. Implica focalizar la atención de manera intencional sobre algunos segmentos de la realidad que se estudia, tratando de captar sus elementos constitutivos y la manera cómo interactúan entre sí (Bonilla, Rodríguez, Penélope, 1997, p. 227)

De esta forma será posible describir la conducta manifiesta en los niños y niñas con Discapacidad Intelectual que será observada en su ambiente cotidiano, en el que comparten con sus pares, cuando asisten a las jornadas educativas del programa Crecer de Comfenalco Quindío.

8.5.2 Entrevista

La entrevista es una técnica cualitativa que permite recoger una gran cantidad de información de una manera más cercana y directa entre investigador y sujeto de investigación (Stake, 1999). Por tanto se diseñará un cuestionario semiestructurado que le permita al investigador identificar las manifestaciones cognitivas del autoconcepto en los niños y niñas con discapacidad Intelectual; así mismo, será relevante para el investigación contar con la información dada por los padres de familia quienes comparten la cotidianidad en el hogar de los niños con Discapacidad

Intelectual, a partir de la entrevista como fuente adicional para la recolección de información.

Lo anterior teniendo en cuenta que la entrevista cualitativa se trata de una conversación con un grado de seriedad y confianza, debido a que su fin o intencionalidad planeada, determina el curso de la interacción en términos de un objetivo externamente prefijado, en este caso dirigido a conocer las manifestaciones Cognitivas del autoconcepto en los sujetos de la investigación, ya que al permitir la expansión narrativa de los sujetos, se desenvuelve como una conversación cotidiana que no genera tensión pero si brinda gran información.

8.5.2.1 Cuestionario semiestructurado

Los cuestionarios semiestructurados (Alvarado et all. 2006) intentan investigar tanto los aspectos conscientes como inconscientes sobre el tema a ser tratado, reuniendo información básica con preguntas abiertas, directas y concretas, dónde el tema a ser investigado es conocido pero se desconocen los distintos aspectos que están implícitos para cada sujeto.

Los niños a menudo no querrán o no podrán proporcionar respuestas significativas a preguntas directas relativas a varios temas; hay más probabilidades de que se conviertan en útiles fuentes de información si se abordan de una manera que no se percaten de los objetivos de la entrevista. Por tanto el escenario de la entrevista estará diseñado igualmente como un espacio de juego en sus actividades cotidianas en el programa Crecer.

8.5.2.2 Historia de vida

Las historias de vida (Alvarado et all. 2006) se ubican en el marco de la investigación cualitativa, para elaborarlas, se requiere hacer un proceso similar a la entrevista a profundidad. De cierta manera consiste en un tipo de entrevista flexible, no directiva y abierta, que permite la libre expresión de los sujetos, para que puedan manifestar abiertamente los eventos significativos de su vida, expresando con sus propias palabras sus experiencias o situaciones según como perciben su entorno.

Para lograr tal alcance se hacen necesarios varios encuentros entre el investigador y el informante, estos encuentros van dirigidos hacia la comprensión de la perspectiva que tiene el individuo frente a su realidad personal. En un comienzo debe avanzarse lentamente, lo fundamental es establecer una relación de empatía con el informante, aprender como habla, procurar que se sienta cómodo, comprender aquellas cosas que son importantes para él. El investigador debe aprehender las experiencias destacadas de la vida de las personas y las definiciones que esas personas aplican a tales experiencias.

8.5.3 Taller participativo

El taller, como espacio de encuentro de subjetividades y como medio para compartir el trabajo, se ha ido ampliando al dimensionarlo como una construcción participativa, en donde los sujetos, guiados por propósitos comunes y el deseo de alcanzarlos en un tiempo determinado –generalmente corto–, están dispuestos a construir una situación de aprendizaje y de producción orientada a conseguir sus metas. (Rodríguez y Cervantes, 1997, p. 19)

En el taller los participantes interactúan de acuerdo a unas actividades preestablecidas por medio de las cuales las personas expresan pensamientos y emociones, y manifiestan abiertamente su conducta, brindando la información pertinente al investigador, es así como durante el taller participativo se emplearán actividades con los niños y niñas con discapacidad intelectual que generen interacción entre ellos y expresen abiertamente las manifestaciones afectivas del autoconcepto.

La actividad grupal de cada taller es un núcleo de acción que funciona como un tipo de unidad de análisis de los procesos indagatorios (Rojas, 2004: 24), dicho esto cada interacción evidente en el marco del taller entre los niños y niñas con discapacidad Intelectual, será de total utilidad para el objeto investigativo.

En el taller, todos los niños tendrán la misma posibilidad de participar en cada actividad preparada, aprendiendo y enseñando, todos a todos en distintos momentos del proceso (Rodríguez y Cervantes, 1997), mientras el investigador observa las manifestaciones afectivas del autoconcepto en el grupo de niños y niñas con discapacidad Intelectual.

8.5.3.1 Diario de campo:

Es el proceso de escribir las notas de campo referidas a la observación de la conducta cotidiana de los niños y niñas con Discapacidad Intelectual con su grupo de pares. Este instrumento permite al investigador un monitoreo permanente del

proceso de observación, a partir de la consignación de experiencias, situaciones cotidianas y problemas que surgen durante el proceso investigativo.

Registrar detalladamente las observaciones realizadas sobre las categorías a investigar constituye un recurso insustituible para captar la lógica subyacente a los datos simples, los cuales deben ser interpretados por el investigador, esto permitirá compenetrarse con la situación estudiada y en este caso permitirá un acercamiento a la comprensión de las manifestaciones del Autoconcepto en niños y niñas con Discapacidad Intelectual.

8.5.3.2 El juego:

El juego como instrumento para la investigación, es determinado por el investigador con propósitos como darles a los niños el permiso y la libertad para expresarse libremente mientras se divierte. Es un medio para llegar a conocer mejor las características de los niños ofreciendo un ambiente no amenazante.

En la mayor parte del mundo occidental, el juego significa para casi todos los niños lo que el lenguaje es para los adultos según afirma Axline (1969 citada por West Janet 1994, p.167). Tal afirmación ratifica la importancia de utilizarlo como instrumento para la investigación con niños y niñas con discapacidad Intelectual. Adicional a esto, generalmente los niños se expresan de manera más libre a través del juego que en entrevistas formales “habladas”.

Por lo anterior, para esta investigación el juego es la manera más apropiada para observar las manifestaciones del Autoconcepto de estos niños, ya que como lo

afirma Oaklander (1978) (citada por West Janet 1994, p. 167). El juego es el escenario donde los niños someten a prueba el mundo y aprenden sobre él, ya que los niños pueden experimentar mucho de lo que aun no pueden expresar en lenguaje, sobre todo cuando hay una limitante a nivel cognitivo para este caso.

8.5.4 Dibujo figura humana

Según Portuondo (1999), a través del dibujo de la figura humana, la personalidad proyecta toda una gama de rasgos significativos y útiles para un mejor diagnóstico psicodinámico. El test de la figura humana es un test gráfico que consiste en la realización de un dibujo de la figura humana completa.

Aplicación

Se entrega un papel blanco sin rayas, lápiz y borrador. Se le dice “dibuje una persona”; luego sin dibujó un hombre, se le dice que dibuje una mujer, y viceversa

Asociaciones

Las asociaciones son valiosas para la aclaración de significados individuales y problemas específicos en el dibujo. El uso de las asociaciones también provee un excelente medio de entrevista indirecta.

Se le dice:

“háganos una historieta o un cuento acerca de esta persona, imagínese que la misma existe realmente”

Se le puede estimular de la siguiente manera:

1. Preguntándole qué edad parece tener la figura dibujada
2. Es casado o soltero
3. Cuál su ocupación
4. Es bien parecido
5. Es fuerte
6. Es nervioso
7. Cuál es la mejor parte de su cuerpo y porqué
8. Viceversa
9. Cuáles son sus principales deseos
10. Qué cosas lo ponen de mal humor
11. Qué lo pone feliz
12. Qué lo pone triste
13. A qué le teme
14. Cuáles son sus deseos
15. Se parece a alguien que conozca
16. Le gustaría ser esa persona

Este dibujo permite analizar especialmente aspectos de la personalidad del sujeto en relación a su autoconcepto, a su imagen corporal y su estado emocional actual. Es de fácil aplicación y permite hacerlo en grupos sin límites de tiempo, lo cual facilita el desempeño de los niños con discapacidad Intelectual durante la actividad del taller.

El dibujo de una persona ofrece un medio natural de expresión de las necesidades y conflictos de su cuerpo. Así, la figura dibujada es la persona y el papel

en el cual dibuja representaría el medio ambiente en el que el niño se desenvuelve. Cada vez que un sujeto grafica una persona está haciendo una proyección de su propio Yo, en el que confluyen experiencias personales y sus representaciones psíquica

A partir de lo planteado, el DFH constituye un instrumento importante para esta investigación, ya que en él los niños expresaran manifestaciones como la aceptación o no de su etapa vital, de sus características personales y físicas. La identificación y asunción de su sexo y en general las características del Yo. Además que es posible identificar el grado de estabilidad personal y algunas características del concepto de sí mismo.

9. PROCEDIMIENTO

La presente investigación se desarrolla en tres fases fundamentales durante las cuales se fortalecen los elementos teóricos y metodológicos, en la medida que el proceso investigativo permite la interacción cualitativa del investigador y los sujetos en el escenario investigativo, es decir la relación entre el observador y los niños y niñas con discapacidad intelectual en la cotidianidad dada en su grupo de pares en el programa Crecer de Comfenalco Quindío.

Las fases procedimentales de esta investigación fueron primero el acercamiento a la población, segundo la aplicación de los instrumentos, tercero la interpretación de la información aquí recolectada para finalmente hacer la entrega de los resultados. El diseño de este procedimiento está orientado para que cada una de las fases permita la aproximación gradual hacia la consecución de los objetivos planteados frente al interés de interpretar las manifestaciones del autoconcepto de un grupo de niños y niñas con Discapacidad Intelectual.

9.1 Fase de acercamiento:

El desarrollo de esta fase permite seleccionar la población, y los instrumentos pertinentes para la recolección de la información, entre los utilizados en este ejercicio investigativo se encuentra observación formal e informal, la revisión documental para alcanzar la claridad teórica y la descripción del contexto cotidiano de los niños y niñas con discapacidad Intelectual.

Objetivo: Alcanzar niveles de empatía y comunicación con la población objeto de investigación en medio del proceso investigativo para lograr confianza y participación.

Primer momento: se elige el grupo de niños y niñas participantes de la investigación a partir de la revisión del historial manejado en el programa Crecer de Comfenalco Quindío.

Segundo momento: posterior a la elección de la población se diligencian los consentimientos informados de los padres de familia para así dar inicio a la realización de las actividades de presentación y socialización entre la investigadora y el grupo de niños y niñas participantes en el proceso.

Tercer momento: Construcción de un escenario empático con los niños y niñas con discapacidad intelectual basado en compartir varias de sus actividades cotidianas en las jornadas del programa Crecer.

9.2 Fase de aplicación

Una vez elegidos los instrumentos y la población, se da inicio a las sesiones de aplicación de los mismos, a los niños y niñas con Discapacidad Intelectual.

Objetivo: Compilar la información pretendida a partir de la aplicación de los instrumentos definidos para el proceso investigativo con la rigurosidad requerida para el estudio.

Primer momento: Aplicación de la técnica de entrevista de forma individual a los padres de cada niño y niña, participante de la investigación, a través de un cuestionario semiestructurado que servirá como insumo para la elaboración de la historia de vida de cada niño.

Segundo momento: se plantean juegos de interés para los niños por medio de los cuales pudieron expresar libremente su conocimiento sobre el mundo que los rodea, estas sesiones serán descritas detalladamente en el diario de campo.

Tercer momento: aplicación de la técnica denominada taller participativo donde por medio del trabajo grupal en actividades previamente preparadas, y que a su vez permitió la aplicación del dibujo de la figura humana y la realización de dibujos libres para propiciar la libre expresión de los niños y niñas.

9.3 Fase de interpretación

Durante la fase de cierre del proceso investigativo se realizara una revisión general de la información recolectada, con el fin de definir un nuevo acercamiento desde la técnica para profundizar según las categorías emergentes. En esta etapa se realizaran actividades lúdicas que promuevan la despedida con los niños participantes de la investigación.

Objetivo: Alcanzar un nivel de comprensión de la información obtenida por medio de la aplicación de técnicas e instrumentos en la investigación.

Primer momento: organización análisis e interpretación de la información, a través de la revisión de los instrumentos, que permita la identificación de los elementos individuales y la suma de aquellos elementos que facilitan la comprensión del caso.

Segundo momento: Triangular la información para el análisis de las categorías iniciales y las emergentes es una constante durante el estudio de caso, que se realiza por medio de la construcción de matrices de contrastación, que permitan transversalizar tanto la información dada por los actores de la investigación, los fundamentos teóricos y la exploración por parte del investigador.

Tercer momento: A partir de la información subyacente en el proceso de triangulación, se vuelve a la mirada teórica con los resultados, para identificar las contingencias entre la teoría y la realidad observada.

9.3.1 Entrega de resultados

Una vez triangulada la información se materializa la experiencia investigativa a partir de la reflexión del investigador y la información encontrada desde lo teórico y el escenario real. El fin del informe final es concluir la investigación planteada sobre las manifestaciones Cognitivas, comportamentales y afectivas del Autoconcepto en niños y niñas con Discapacidad Intelectual. Extrayendo los resultados del análisis de las matrices de contrastación y la respectiva retroalimentación con la población y el marco teórico, y con ello evidenciar las conclusiones generadas tras el proceso de investigación.

10.RESULTADOS

10.1 Matrices de aplicación

INSTRUMENTO		ENTREVISTA	TALLER JUEGO DE ROLES	DFH	HISTORIA DE VIDA
PARTICIPANTE					
NOMBRE		Le gusta el arte y pintar.	En el juego de roles Marcela es muy participativa.	Indicador de trastorno en el desarrollo y expresión de un sentimiento de declinación o deficiencia	El parto fue normal pero hubo sufrimiento fetal. Marcela no gateó, y caminó a los 18 meses, el desarrollo del lenguaje fue normal. Es una niña muy sociable ella habla con todo el mundo, es muy educada sabe respetar a los mayores sabe respetar a los niños y a socializarse con todos.
MARCELA	Autoconcepto conductual	En el juego de imitar, después de varias rondas Marcela pierde, se muestra un poquito apenada pero no le parece muy importante haber perdido, por el contrario viene y participa en la penitencia que se le asigna.	Desfila como una modelo dando vueltas con la mano en la cintura y espera a que sus compañeritos le aplaudan. Marcela que hace el papel de Mamá se coloca un chal y un collar y toma de gancho a Nicolás que hace el papel de papá.	Proyecta en el dibujo una adolescente de 15 años, casada con 2 hijos de 3 años. Presenta factores de inmadurez en dibujos de niño y adultos deficientes mentales ⁴ e individuos regresivos	
	Autoconcepto afectivo	Dice que tiene un novio y que se van a casar. Marcela ve llorar a su compañerito y también se pone a llorar, demostrando sensibilidad.	Se muestra muy apropiada del papel que representa, más de esposa que de mamá. Durante toda la actividad se muestra muy sonriente	A quien quiere más: al hermanito Cuando grande se quiere casar Indicador de cierta compensación por debilidad. Le da tristeza: extrañar a alguien, a la persona que quiere mucho La pone feliz: Tener familia y amigos Le preocupa: que le pase algo al hermano o a la mamá.	A los 8 días de nacida les informaron que la niña tenía una discapacidad y un pronóstico de vida negativo. Sentimientos de frustración y confusión. "Nosotros la vemos normal, en la familia ella es la unión, mi hijo dice que ella es un ángel que dios nos envió para estar unidos, ella nos une ella no permite que en la casa peliemos, ni discutamos".

⁴ Termino del autor; Dibujo de la Figura Humana de Karen Machover.

INSTRUMENTO		ENTREVISTA	TALLER JUEGO DE ROLES	DFH	HISTORIA DE VIDA
PARTICIPANTE					
MARCELA	Autoconcepto cognitivo	<p>Al preguntarle que es lo que mas le gusta de si misma dice que el pelo, ya que lo tiene lacio y largo.</p> <p>Además sabe que al ser mujer hay accesorios que la hacen ver mas linda como los "aretes y el sombrero".</p> <p>Parece que le gusta sentirse el centro de atención.</p>	<p>A todas las preguntas que se hacen para iniciar el juego de roles Marcela es la primera en contestar, y los demás compañeritos aceptan lo que ella dice.</p> <p>Muestra gran capacidad de comprensión de las situaciones planteadas en las que representa lo que piensa de ella.</p> <p>Niega tener algún defecto o dificultad, expresa que es capaz de realizar muchas actividades.</p>	<p>En su dibujo representa a una ama de casa, linda, fuerte, elegante. Tiene buena salud</p> <p>Le da malgenio que la mamá la mande a hacer mandados y que los haga mal.</p> <p>Vive con: mamá, papá y hermano.</p> <p>La mejor parte del cuerpo son los ojos.</p> <p>La peor parte: Ninguna</p> <p>Le gustaría ser como esa persona que describe en su dibujo.</p>	<p>La familia de Marcela considera que tiene muchas capacidades, tiene capacidad para memorizar, sabe leer y escribir algunas cosas, es independiente y autónoma en su autocuidado y ayuda en los oficios del hogar.</p> <p><i>"El médico me dijo que no me hiciera operar por que la niña no se me iba a criar, pero igual yo dije que si Dios me la había dado era porque me la iba a dejar"</i></p>
CONCLUSIONES		Es una niña expresiva, alegre pero muy sensible, plantea con claridad lo que le gusta y sabe que quiere hacer.	Es espontánea y participativa, le gusta divertirse sin importar lo que los otros piensen. No es una niña conflictiva por el contrario se muestra asequible y sociable.	Se manifiesta su inmadurez cognitiva, es sensible y sociable, tiene proyecciones a nivel afectivo, y reconoce todas sus cualidades físicas	Se desarrollo ha sido significativamente positivo, independientemente de su discapacidad es una niña sociable, alegre y sensible.
RECURRENCIAS		El autoconcepto de Marcela se ha construido a partir de la interacción al interior de su familia y del grupo social en el que participa, ha sido una niña educada con normas y buenas costumbres, es aceptada por las personas que la rodean ya que es una niña tierna y cuenta con un buen nivel de comunicación.			

INSTRUMENTO		ENTREVISTA	TALLER JUEGO DE ROLES	DFH	HISTORIA DE VIDA
PARTICIPANTE					
NOMBRE	EDAD				
NICOLAS	Autoconcepto conductual	<p>Le gusta la natación, al compararse con otro compañero en la actividad de natación con su rostro expresa que el es mejor.</p> <p>Es un líder en el grupo, sus compañeros hacen caso de lo que el propone en el grupo.</p>	<p>Nicolás sale con un poncho y lo toma en la mano haciendo similar a un modelo, y al preguntarle a quien se parece, Marcela dice "a un vaquero", a lo que el la señala afirmando que es cierto.</p> <p>En el juego de roles Nicolás toma un celular y se hace en un lado simulando hablar por teléfono como si estuviera haciendo negocios.</p>	<p>Características infantiles, dependientes, indica ligera reacción a la crítica, inmadurez en dibujos de niños y adultos deficientes mentales e individuos regresivos.</p> <p>Indica deficiencia y debilidad, como realidad física o reacción psíquica. Indica trastorno en el desarrollo y expresión de un sentimiento de declinación o deficiencia.</p>	<p>El embarazo fue difícil, la madre tuvo problemas emocionales y de salud, parto por cesárea, la discapacidad la diagnosticaron a los tres meses, no gateó y caminó a los 18 meses inició a estudiar a los 3 años. Él le hace a todo, se le mide a todo</p>
	Autoconcepto Afectivo	<p>Se muestra comprensivo y participativo.</p> <p>Nicolás habla poco pero se muestra muy pendiente de todo lo que ocurre y se ofrece a realizar labores como recoger las cosas, repartir a sus compañeros o incluso hacer mandados.</p> <p>se observa como si quisiera proteger a sus compañeros</p>	<p>Cuando Nicolás termina de hacer su presentación, espera con una expresión de nervios que le aplaudan y se muestra muy contento cuando escucha la celebración de sus compañeros.</p>	<p>Proyecta en el dibujo a una joven de 18 años, tiene novio,</p> <p>es muy bonita, saludable,</p> <p>siempre está feliz</p> <p>le da mal genio cuando le alegan.</p> <p>Le da tristeza no ir a estudiar</p> <p>le preocupa que la mamá se vaya</p> <p>La va mejor con la mamá.</p> <p>Le gustaría ser doctora.</p>	<p>La aceptación: <i>"fue lo mas horrible del mundo, por que uno quiere que los hijos de uno sean lo mejor y lo mas perfecto, ya le damos gracias a dios porque nosotros con él aprendimos mucho y el nos enseña de verdad que antes nos da enseñanzas y nos da mucho ejemplo para seguir viviendo y seguir superando cada día mas"</i></p>

INSTRUMENTO		ENTREVISTA	TALLER JUEGO DE ROLES	DFH	HISTORIA DE VIDA
PARTICIPANTE					
NICOLAS	Autoconcepto cognitivo	Nicolás dice que se parece al muñeco modelo en el pelo, y en lo alto. Al compararse con su compañero en el deporte de la natación, se pone de acuerdo con el y manifiesta que se desempeñan igual, que tiene iguales habilidades	Al terminar su actuación Nicolás le ayuda a su amiguito Felipe a ponerse los accesorios pues este le pide ayuda y colaboración. Nicolás le presta los implementos que él llevaba puestos y el ayuda a acomodárselos, haciendo señas que se ve muy bien.	La mejor parte del cuerpo son los ojos. La Peor parte: nada Vive con: papá, mamá, hermanita. Si se parece a una amiga Si le gustaría ser como ella pero no como mujer.	<i>"Pues una de las ventajas que ha tenido para la familia es que el centra la atención de toda la familia donde llega el es el centro, lo quieren demasiado, demasiado, para nosotros es un regalo maravilloso, nadie me lo desprecia, al contrario se siente muy acogido por todos y lo queremos mucho"</i>
CONCLUSIONES		Es un niño muy serio pero amigable, muestra valores que le han infundido en su familia. Conoce sus habilidades y sabe compartir.	No cuenta con rasgos de egoísmo ni de conflicto, a pesar de ser muy serio. Le gusta sentirse aprobado por sus compañeros y también le gusta reconocer las habilidades y cualidades de ellos.	Se manifiesta el trastorno en el desarrollo con el que cuenta, manifestando una ligera reacción a la crítica, tal reacción no tiene características agresivas, más bien puede tener implicaciones emocionales.	La familia se ha unido alrededor de Nicolás, le han fortalecido su autoconcepto, al reconocerlo como un regalo de Dios.
RECURRENCIAS		Podría decirse que Nicolás es un niño con una madurez emocional muy adecuada para su edad, no obstante su discapacidad. No es conflictivo y le gusta compartir con sus compañeros, tiene características altruistas al preferir el bienestar de las personas con las que comparte.			

INSTRUMENTO		ENTREVISTA	TALLER JUEGO DE ROLES	DFH	RECCURENCIAS
PARTICIPANTE					
FELIPE	Autoconcepto conductual	<p>Al preguntarle a Felipe cual es la parte del cuerpo que mas le gusta dice que todo le gusta, lo que mas le gusta es que es fuerte.</p> <p>Le gusta el deporte, tiene habilidad para varias actividades como la natación, el basketbol y el futbol.</p>	<p>Felipe demuestra una forma de ser muy alegre, es "recochero",</p> <p>Con todos sus compañeros tiene buenas relaciones y en el juego de roles comparte los juguetes sin ningún reparo.</p>	<p>Características infantiles, dependiente, indicador de inmadurez emocional y egocentrismo,</p> <p>indicador de ligera reacción a la critica</p> <p>falta de coordinación entre sus impulsos y sus funciones intelectuales</p> <p>manifiesta que su dibujo es bonito, fuerte, saludable.</p> <p>Proyecta en el dibujo a un joven de 22 años Soltero, no tiene hijos</p>	<p>El embarazo fue difícil, la madre tuvo muchos problemas emocionales, ya que había conflicto de pareja y dificultades económicas.</p> <p>Parto a los 8 meses de gestación.</p> <p>Identificaron la discapacidad a los 9 meses, caminó a los 18 meses, inició escolaridad a los dos años.</p>
	Autoconcepto Afectivo	<p>Constantemente permanece muy alegre, cuando Sus compañeros le hacen comentarios burlescos, él los desaprueba con un gesto simpático manifestando que no está de acuerdo pero sin mostrar mal genio ni incomodidad.</p> <p>Felipe se siente bien consigo mismo y se limita menos de lo que su condición física le requiere.</p>	<p>Felipe toma el papel de abuelito y hace la mimica perfectamente andando tembloroso arruga la cara y se joroba.</p> <p>Julio lo acompaña haciendo el papel de hijo tomando una actitud de niño pequeño. Al final se ríen en señal de disfrutar lo que están haciendo.</p>	<p>indicador deficiencia y debilidad, como realidad física o reacción psíquica.</p> <p>Indicador de agresión.</p> <p>Indica trastorno en el desarrollo y expresión de un sentimiento de declinación o deficiencia</p> <p>Le da malgenio: que le peguen.</p> <p>Le da tristeza: que la mamá lo regañe.</p> <p>Lo hace feliz: hacer caso.</p> <p>Vive con la mamá y hermana.</p> <p>Le da miedo: que la mamá se vaya.</p> <p>Cuando grande: se quiere casar.</p> <p>Quiere mas: a la mamá.</p>	<p>La aceptación fue con susto y preocupación:</p> <p><i>"Y el ya empezó a caminar y eso me puso muy feliz.. era una felicidad muy grande, entonces seguí las terapias con más animo," "a mi eso me ponía muy contenta, ver tanto adelante" nos ponía muy orgullosos por que los médicos nos decían que el niño estaba muy bien, gracias a la dedicación y los cuidados .. yo me dedique a el día y noche"</i></p>

INSTRUMENTO		ENTREVISTA	TALLER JUEGO DE ROLES	DFH	RECCURENCIAS
PARTICIPANTE					
NOMBRE	EDAD				
FELIPE	Autoconcepto cognitivo	<p>Felipe dice que se parece al muñeco en los músculos, haciendo el gesto corporal mostrando sus músculos de los brazos, y señalando los del muñeco</p>	<p>Sabe que tiene la cualidad de hacer reír a los compañeros.</p> <p>Piensa que es capaz de realizar muchas actividades cuando hay que realizar algo nuevo el siempre se postula para hacerlo.</p>	<p>No trabaja, estudia en 5 grado.</p> <p>La mejor parte del cuerpo: es todo el cuerpo.</p> <p>La peor parte: nada</p> <p>No se parece a nadie que conozca.</p> <p>Si quiere ser como esa persona.</p>	<p>Al principio se presentaron dificultades. Actualmente la familia ve muchas ventajas al tener al niño, les da enseñanzas y fortalezas.</p> <p>La familia ve que el niño tiene muchas capacidades para los deportes, tiene habilidades de autocuidado, es independiente. La única limitación que tiene es de salir sólo, ya que la mamá teme por su seguridad.</p>
CONCLUSIONES		<p>Felipe es un niño alegre, confiado en sí mismo, cuenta con grandes habilidades y destrezas físicas. Es sociable y muy independiente.</p>	<p>La interacción de Felipe es buena, se le facilita conseguir amigos y disfruta mucho de la compañía de ellos. Le gusta compartir los juegos y a veces se comportas como líder en el grupo.</p>	<p>En el dibujo se manifiesta la discapacidad o trastorno en el desarrollo. Reflejando incluso cierta tendencia de agresividad.</p> <p>Tiene unas normas establecidas, reconoce su grupo familiar y el afecto que siente por ellos.</p>	<p>Hay un sentimiento familiar que le aporta a Felipe, comprensión y dedicación a lo que realiza.</p>
RECCURENCIAS		<p>Felipe es un niño independiente en sus actividades se siente muy capacitado y sabe que debe ser responsable con sus actos.</p>			

INSTRUMENTO		ENTREVISTA	TALLER JUEGO DE ROLES	DFH	RECCURENCIAS
PARTICIPANTE					
NOMBRE	EDAD				
MARINA	Autoconcepto conductual	<p>Se pone ansiosa y maneja llanto mientras cuenta su rutina diaria. Cuando un compañero le pregunta por qué llora ella contesta de mal humor.</p> <p>Marina se calma deja el llanto y el malgenio y poco a poco empieza a hablar de otros temas como si nada hubiese pasado.</p>	<p>Marina se ocupa de ponerse los aderezos, no se integra en el juego de roles que se esta haciendo.</p> <p>Marina camina con el teléfono en la mano y ella misma dice que tiene una pulsera, un reloj, el teléfono, un muñeco, también hace como una modelo, tratando de explicar todo lo que lleva puesto y sale muy sonriente de la pasarela.</p>	<p>Indicador de deficiencias mentales.</p> <p>características de individuos infantiles, dependientes.</p> <p>Indica ligera reacción a la crítica.</p> <p>Indicador de inmadurez.</p> <p>características en individuos regresivos , primitivos y desorganizados.</p> <p>Proyecta en el dibujo a un joven de 15 años. Es soltero, estudia en el colegio en 5º- Es bonito, muy fuerte, saludable, y elegante</p>	<p>El proceso embarazo fue normal y el parto fue a término, inicialmente no identificaron la discapacidad de la niña, aunque la madre dice que la niña era diferente a los demás niños</p> <p>Identificaron la discapacidad a los dos años. Inició escolaridad a los 6 años, presentó bajo rendimiento académico, cursó hasta tercer grado</p>
	Autoconcepto Afectivo	<p>Se muestra con angustia y tristeza cuando manifiesta que "ibie*", se fue y no va a volver"</p> <p>"mi mama dice que yo dibujo bonito".</p> <p><i>*Nombre de una persona que Marina quiere mucho.</i></p>	<p>En el juego de roles se muestra muy contenta, participa con todos sus compañeros compartiendo los juguetes</p>	<p>Indica deficiencia y debilidad, como realidad física o reacción psíquica</p> <p>Indica trastorno en el desarrollo y expresión de un sentimiento de declinación o deficiencia</p> <p>Indica regresión</p> <p>Le preocupa: no hacer caso</p> <p>No tiene ningún miedo</p> <p>Le da tristeza cuando se queda solo en la casa</p> <p>Es feliz: cuando ve al papá</p> <p>Le da malgenio: cuando le sacan la rabia, cuando le dicen cosas los muchachos de la calle</p>	<p>La aceptación de Marina en el núcleo familiar fue normal, la mamá dice que es otra hija más, que dios se la mandó y no ha habido dificultades, mayores</p> <p>Es sociable, amigable, le gusta ir al programa y compartir con los compañeros, aunque es reservada</p>

INSTRUMENTO		ENTREVISTA	TALLER JUEGO DE ROLES	DFH	HISTORIA DE VIDFA
PARTICIPANTE					
NOMBRE	EDAD				
MARINA	autoconcepto cognitivo	Dice que le gustan mucho las pulseras por que la hacen ver muy bonita.	Marina se ocupa de ponerse los aderezos, no se integra en el juego de roles que se está haciendo	La mejor parte del cuerpo: todo. Peor: ninguna. Todo está bonito. Vive con papá y hermano. Quiere más: al hermanito y a veces a la mamá. Cuando grande quiere ser futbolista. No se parece a nadie. Si le gustaría ser como el dibujo.	La mamá considera que la niña tiene muchas capacidades, es juiciosa, va a la tienda sola.
CONCLUSIONES		Marina es una niña de buenos modales, pero sabe que se irrita con facilidad.	Es algo solitaria , aunque comparte con sus compañeros prefiere y disfruta estar sola	Se observan indicadores de inmadurez debido a su deficiencia. Hay manifestaciones de reactividad. También hay índices de regresión.	Su discapacidad no fue tan evidente, esto ayudo a que se tratara sin ninguna discriminación en sus años básicos.
RECURRENCIAS		Marina es una niña con una imagen positiva de sí misma, maneja un temperamento voluble pero en general tiene buenas relaciones con sus compañeritos.			

INSTRUMENTO		ENTREVISTA	TALLER JUEGO DE ROLES	DFH	HISTORIA DE VIDA
PARTICIPANTE					
NOMBRE	EDAD				
JULIO	Autoconcepto conductual	<p>"Manifiesta que las niñas no lo quieren por el aspecto de su cara"</p> <p>Tiene un rol de líder, como observador de los comportamientos de los compañeros, dice: "cuando alguien hace algo malo yo tengo que contarle a "Fanny" (coordinadora del programa) lo que ellos hacen, entonces yo no lo puedo hacer"</p>	<p>Julio dice que se parece al muñeco modelo en el cabello y en los ojos por que son hermosísimos, pero después dijo que Felipe se parecía en las piernas, en el cabello y en todo. Lo que demuestra que reconoce mas cualidades físicas en Felipe que en si mismo.</p>	<p>Características de individuos infantiles, dependientes</p> <p>Indica deficiencia y debilidad, como realidad física o reacción psíquica.</p> <p>Indica trastorno en el desarrollo y expresión de un sentimiento de declinación o deficiencia. Proyecta en el dibujo a una joven de 25 años que Trabaja de abogada. Es soltera</p>	<p>El embarazo fue normal, sin dificultades de salud, el parto fue normal a término a los 5 años inició el preescolar, donde le identificaron la discapacidad</p>
	Autoconcepto Afectivo	<p>Cuando sus compañeros lloran se muestra preocupado y trata de prestar ayuda. Se acerca a ellos y les pregunta si se quieren ir para donde Fanny.</p>	<p>Julio se pone un trapo en la cara y camina como un fantasma, se le observa que esta pendiente de lo que dicen sus compañeros, pero al no escuchar ningún comentario, entonces se destapa la cara y se queda mirando como a la espera de otra instrucción.</p> <p>Julio hace el papel de hijo tomando una actitud de niño pequeño.</p> <p>Y usted que tiene feito ... la cara por los granos ... y por lo bruto que soy yo... quien le dice</p>	<p>Quiere mucho a la mamá</p> <p>Es bonita, veloz, se mueve mucho.</p> <p>La mejor parte del cuerpo es la cara</p> <p>Peor parte: cree que tiene frente fea</p> <p>Le da tristeza que la mamá se muera.</p> <p>Lo hace feliz: que tiene trabajo y le lleva plata a la mamá para el arriendo y el mercado.</p> <p>Le da miedo: que la gente se le enfrente.</p>	<p>El sentimiento es de alegría por tener al niño, ya que consideran que es un compañero y un regalo de dios.</p> <p>Es muy sociable, muy activo, participa de todas las actividades del programa, le gusta compartir con los adultos y los compañeros,</p>

INSTRUMENTO		ENTREVISTA	TALLER JUEGO DE ROLES	DFH	HISTORIA DE VIDA
PARTICIPANTE					
NOMBRE	EDAD				
JULIO	Autocconcepto Cognitivo	Se muestra muy pendiente de la grabación, quiere contar muchas cosas de sí mismo, sabe cuáles son sus gustos, en cuanto al deporte y otras actividades.	Julio conoce y representa las características de un personaje famoso detallando muy bien su forma de expresión corporal.	Vive con la mamá. No se parece a nadie que conozca. No se parece a él porque el dibujo es mujer y el es hombre	El tiene unas capacidades tan lindas, pero las capacidades de el son como minutos el es capaz de hacer muchas cosas pero en minutos, luego se le olvida, el no es capaz de grabar nada no tiene memoria
CONCLUSIONES		Julio es consciente de su aspecto físico y esto afecta la imagen de sí mismo y su auto estima. Tiene buenas relaciones sociales y reconoce en sí mismo las habilidades de líder.	es capaz de reconocer características y cualidades tanto en sus compañeros como en sí mismo. Le gusta manifestar frases positivas de las personas que lo rodean.	Su dibujo refleja la deficiencia cognitiva existente, sin embargo es una persona reflexiva, manifiesta miedos ante situaciones posibles que le representen soledad y desamparo.	Julio tiene manifestaciones de desvalía sobre sí mismo y es posible que estas sean alimentadas por la relación familiar.
RECURRENCIAS		La consciencia que tiene Julio sobre sí mismo y los conceptos que maneja sobre su imagen son el producto de las experiencias compartidas tanto en el hogar como en otros contextos como la iglesia en donde escucha comentarios sobre su aspecto físico. Sin que esto repercuta en su forma de ser frágil y tierno.			

PREGUNTA	JULIO	MARCELA	NICOLAS	FELIPE	MARINA
Preguntándole qué edad parece tener la figura dibujada	Se llama chava. 25 años	Lina de 15 años	Liliana 18 años	Nicolás. 22 años	Cristian. 15 años
Es casado o soltero	Es soltera.	Es casada Tiene 2 hijos de 3 años	Tiene novio	Soltero No tiene hijos	Es soltero Es bonito
Cuál su ocupación	Está jugando Trabaja de abogada	Esta volando Es ama de casa	Le gusta ver películas	No trabaja Estudia en 5 grado Hace oficio en la casa	Esta contento está parado sin hacer nada Estudia en el colegio en 5°
Es bien parecido y fuerte	Es bonita Es veloz, se mueve mucho Es saludable.	Es linda Fuerte Tiene buena salud Es elegante	Es muy bonita, Saludable	Es bonito Es fuerte Es saludable	Es saludable Es elegante? Si claro Muy fuerte
Cuál es la mejor parte de su cuerpo y porqué	la cara	La mejor parte del cuerpo son los ojos	ojos	Mejor parte: el cuerpo	Todo está bonito
Cuál es la peor parte de su cuerpo y porqué	cree que tiene frente fea	Ninguna	nada	Peor parte: nada	Peor: ninguna.

PREGUNTA	JULIO	MARCELA	NICOLAS	FELIPE	MARINA
Con quien vive	Vive con la mamá.	Vive con: la mamá, papá y hermano	Vive con: papá, mamá, hermanita	Vive con mamá y hermana	Vive con papá y hermano
Qué cosas lo ponen de mal humor	que la mamá la mande a trabajar.	que la mamá la mande a hacer mandados y que no los haga bien	cuando le alegan	Malgenio: que le peguen	cuando le dicen cosas los muchachos de la calle
Qué lo pone feliz	que tiene trabajo y le lleva plata a la mamá para el arriendo y el mercado Lo pone feliz jugar basquet	Tener familia y amigos	Siempre está feliz	Feliz: hacer caso	Feliz: cuando ve al papá No se parece a nadie
Qué lo pone triste	que la mamá se muera. Que tenga mucho trabajo y muy duro Triste que los amigos se burlen del pelo	extrañar a alguien a la persona que quiere mucho, a un primo o una prima	no ir a estudiar	Triste: que la mamá lo regañe	Triste: cuando queda solo en la casa
A qué le teme	que la gente se le enfrente	que le pase algo al hermano o a la mamá	que la mamá se vaya	Miedo: que la mamá se vaya	No tiene ningún miedo
Cuáles son sus deseos		Cuando grande se quiere casar Quiere ser ingeniero de sistemas	Le gustaría ser doctora	Trabajar y tener plata. Cuando grande: se quiere casar	Cuando grande quiere ser futbolista

PREGUNTA	JULIO	MARCELA	NICOLAS	FELIPE	MARINA
Se parece a alguien que conozca	No se parece a nadie. No se parece a él porque el dibujo es mujer y el es hombre Es elegante es bonita: sí, mucho	Se parece a mi hermano	Si se parece a una amiga	No se parece a nadie	
Le gustaría ser esa persona		Si le gustaría	Si le gustaría ser como ella pero no como mujer	Si quiere ser como esa persona	Si le gustaría ser como el dibujo
A quien quiere más	quiere mucho a la mamá	al hermanito	al hermanito y a veces a la mamá	Quiere más: a la mamá	
Otros	Cuando se enferma le dice a la mamá que la lleve al hospital		La va mejor con la mamá		

RASGO	NOMBRE	INTERPRETACION
LA CABEZA	Julio Nicolás	"La cabeza grande se ve con frecuencia en los deficientes mentales. Los niños de poca edad dibujan cabezas grandes"
RASGOS SOCIALES. PARTE DE LA CARA	Julio Marcela Nicolás Felipe	"Es la parte más expresiva del cuerpo, es el centro más importante de la comunicación. Es considerada el rasgo social del dibujo" No presenta omisión de la cara o parte de ella
LA BOCA	Julio Marcela Felipe	"la boca cóncava se encuentra en dibujos de individuos infantiles, dependientes, cuya dependencia se manifiesta en el desmedido énfasis en los botones".
LA OREJA	Nicolás Felipe Marina	Se destaca por su tamaño, indica ligera reacción a la crítica
LOS OJOS	Julio Marcela Marina	No tiene significado particular en este dibujo.
	Felipe	El ojo vacío es indicador de inmadurez emocional y egocentrismo
EL CUELLO	Julio Felipe	Falta de coordinación entre sus impulsos y sus funciones intelectuales en individuos regresivos.
	Marcela Nicolás Marina	La omisión del cuello se ve como un factor de inmadurez en dibujos de niños, adultos deficientes mentales e individuos regresivos
BRAZOS Y MANOS	Julio Felipe Marina	Aparecen frágiles o consumidos, indicando deficiencia y debilidad, como realidad física o reacción psíquica.

RASGO	NOMBRE	INTERPRETACION
EL TRONCO	Marina	Aparece en individuos regresivos, primitivos y desorganizados.
	Marcela	El tamaño excesivo indica cierta compensación por debilidad
DEDOS DE LA MANO	Julio Felipe Marina	Indican agresión.
PIERNAS Y PIES	Julio Marcela Felipe Marina	Piernas pequeñas, consumidas, indican trastorno en el desarrollo y expresión de un sentimiento de declinación o deficiencia.
BOLSILLOS	Julio Nicolás	Igual que los botones, ponen énfasis en los bolsillos los infantiles y dependientes
SOMBRERO	Marina	Indica regresión

7.2 Fase descriptiva

Acercamiento y Aplicación de instrumentos

Fecha: Enero 15 de 2010

Lugar: Programa Crecer Comfenalco

Hora: 2 p.m. 5 p.m.

Tema: Libre **Actividad:** Observación

Propósito: Crear un espacio de empatía con el grupo de niños para que tengan la oportunidad de actuar libremente.

Descripción: Se aprovecha la reunión de inicio del año, donde les hacen la bienvenida, es una actividad recreativa y lúdica todos los niños cantan y bailan libremente, participan de juegos dirigidos y comparten sus refrigerios. Se hace entonces la observación a nivel grupal, tomando algunas características individuales de los niños que participan de la investigación, ya que en esta oportunidad están incluidos todos los niños del programa.

El intenso calor no fue impedimento para la participación de los niños en la actividad. Aunque estaban en la dinámica que les proponía la bienvenida al programa, se prestaron para participar individualmente con la investigadora quien tenía una filmadora y le hizo algunas preguntas básicas como su nombre, las cosas que más les gusta hacer, lo que más les gusta de ellos y lo que les disgusta, se encontró que inicialmente la respuesta automática de los niños es que todo les gusta de ellos. No observan nada negativo.

Dificultades:

El clima: calor excesivo.

El aglutinamiento: habían 50 niños de todo el programa.

Reflexión: Los niños con algún tipo de discapacidad tienen buenos niveles de sociabilidad, les gusta tanto indagar como que les pregunten cosas para ellos contar sobre sí mismos, algunos han desarrollado más que otros la capacidad de lenguaje lo que les permite expresarse ampliamente sobre su rutina diaria, sobre lo que les gusta hacer y lo que les pone tristes o alegres.

De acuerdo con las actividades del programa en el que participan, los niños manifiestan el gusto por el deporte, y es común que no se dediquen a uno solo sino que practiquen varios deportes claro que sí reconocen el de su mayor gusto.

En el diálogo sobre los quehaceres cotidianos de estos niños se encuentra que tienen unas normas muy bien establecidas esto puede ser debido a que los padres se esmeran mucho por educarlos bien en cuanto normas de urbanidad.

Finalmente los niños y niñas con discapacidad en una actividad socio-recreativa se muestran abiertos, espontáneos, disfrutan al máximo de todas las dinámicas propuestas.

Fecha: ENERO 20 de 2010

Lugar: Programa Crecer Comfenalco

Hora: 2 p.m. 5 p.m.

Tema: ENTREVISTA **Actividad:** Observación

Propósito: Identificar las manifestaciones cognitivas, comportamentales y afectivas del Autoconcepto en un grupo de niños y niñas con discapacidad intelectual.

Descripción: Se describen los comportamientos generales de cada niño durante la entrevista, la cual se hace de forma grupal donde cada uno responde lo que se le pregunta y los otros niños y niñas escuchan y participan según su propio interés. Hay un momento en el que una de las niñas participantes empieza a llorar, al parecer por ansiedad y otros se contagian e igualmente lloran esto se describe en cada entrevista de los niños, cabe anotar que los niños cuando se les hace preguntas son menos espontáneos que cuando interactúan cotidianamente.

Para este trabajo se reúnen a un grupo de compañeros, incluyendo dos niños nuevos que participan de la actividad, de ellos igualmente se describe su participación ya que esta interviene con la participación de los niños y niñas sujetos de la investigación. Los niños y niñas que hacen parte de la investigación son Marina, Julio, Marcela, Felipe y Nicolás. Y los dos niños que se invitaron son Mauricio y Cesitar.

Inicialmente se hace una ronda para generar empatía para el momento de las entrevistas. Posterior a la ronda se ubican en mesita redonda, sentados en el suelo y se les explica que a cada uno se le harán algunas preguntas, para que cuenten las cosas que más les gustan.

JULIO: se muestra muy pendiente de la grabación, quiere contar muchas cosas de sí mismo, sabe cuáles son sus gustos, en cuanto al deporte y otras actividades, manifiesta que las niñas no lo quieren por el aspecto de su cara, se siente rechazado por tener acné. En el grupo tiene un rol de líder, como observador de los comportamientos de los compañeros, dice que “cuando alguien hace algo malo yo tengo que contarle a “Fanny” (coordinadora del programa) lo que ellos hacen, entonces yo no lo puedo hacer”. Al decir esto parece que lo asume con gran responsabilidad. Cuando sus compañeros lloran se muestra preocupado y trata de prestar ayuda. Se acerca a ellos y les pregunta si se quieren ir para donde Fanny.

FELIPE: Le gusta el deporte tiene habilidad para varias actividades como la natación, el basketbol y el futbol, no se ve afectado por el llanto de los compañeros por el contrario se muestra alegre con el resto del grupo, permanece con actitud dinámica, habla con sus compañeros y juega. Se ve que es un niño muy sociable que le gusta estar próximo a sus compañeros tiene un buen contacto verbal y físico con el grupo.

Al preguntarle a Felipe cual es la parte del cuerpo que más le gusta dice que todo le gusta, lo que más le gusta es que es fuerte. Además dice que tiene muchos amigos y que juegan bastante.

NICOLÁS: Le gusta la natación, al compararse con otro compañero en la actividad de natación con su rostro expresa que él es mejor, pero al mirar a su compañero se pone de acuerdo con él y manifiesta que se desempeñan igual, que tiene iguales habilidades. Se muestra algo preocupado al ver llorar a sus compañeros, se acerca a cada uno de los compañeros que ha llorado y les trata de calmar, cuando calma a su compañerito se dirige hacia donde la niña que está llorando y le muestra afecto abrazándola y preguntándole como se siente y que quiere hacer.

Y al ver que otro niño quiere molestar a su compañerito toma una actitud de defensa como manifestando que lo dejen quieto. Sin mostrarse de mal genio, simplemente se observa como si quisiera proteger a sus compañeros.

Nicolás habla poco pero se muestra muy pendiente de todo lo que ocurre y se ofrece a realizar labores como recoger las cosas, repartir a sus compañeros o incluso hacer mandados.

MAURICIO: Al tocarle su turno otros compañeros intervienen y el manifiesta con seguridad en su expresión verbal y física que él puede hacerlo solo, diciendo repetidamente "Yo Solo", permanece con un rostro sonriente manifiesta que le gusta la natación, el futbol y la música, le gusta cantar y cuando se le pregunta si canta bonito o feo sonríete dice que lindo... se le solicita que más adelante cante una canción y se muestra muy dispuesto a hacerlo.

Cuando ve llorar a su compañera también llora, parece que han discutido por alguna razón y no se podían poner de acuerdo. Finalmente cuando su

compañero Nicolás le calma él se hace partícipe de los juegos que se hacen en el taller.

Ya en el juego de las señas participa activamente y a la hora de la penitencia también participa igual y baila muy animado.

MARCELA: Es una niña muy sonriente, manifiesta que le gusta la piscina el volibol le gusta el arte dice que pintar y de canciones dice que la favorita es patito feo. Dice que tiene un novio y que se van a casar. Marcela ve llorar a su compañerito y también se pone a llorar. Marcela al sentirse rodeada de sus compañeros finalmente decide pararse de donde está y hacerse a un lado para observar la actividad que va a seguir. Solo hasta cuando los otros compañeros están disfrutando de las actividades ella se integra en el juego.

En el juego de imitar, después de varias rondas Marcela pierde, se muestra un poquito apenada pero no parece muy importante haber perdido, por el contrario viene y participa en la penitencia que se le asigna. Parece que le gusta ser el centro de atención.

Al preguntarle que es lo que más le gusta de sí misma dice que el pelo, ya que lo tiene lacio y largo.

CÉSAR: Le gusta que le llamen Cesítar corrige cuando le dicen César manifiesta que le gusta mucho colaborar en la casa, tiene unos hábitos muy bien definidos, maneja una rutina diaria y es un niño alegre, se hace sentir en su grupo de amigos, le gusta que le presten atención se arregla para aparecer en la filmación saca pecho y se peina. Tiene conocimiento de los campeonatos de futbol.

Observa por un momento a sus compañeros llorando pero no se ve afectado y pronto se pone a reír con el grupo.

En el juego de las señas cuando se hace la penitencia ella participa igual que la niña que perdió, baila y disfruta de la actividad.

MARINA: Se pone ansiosa y maneja llanto mientras cuenta su rutina diaria. Cuando un compañero le pregunta por qué llora ella contesta de mal humor. Manifiesta que alguien se fue y no va a volver, es difícil comprender de quien habla por que el llanto no la deja expresar bien. Mientras los compañeros asisten a Marcela, Marina se calma deja el llanto y el malgenio y poco a poco empieza a hablar de otros temas como si nada hubiese pasado.

Se muestra ya muy animada en el juego de las señas, cuando hay un perdedor y se le pone la penitencia ella participa de la misma sin ningún problema y lo disfruta.

En su diálogo siempre refiere “mi mamá dice que yo dibujo bonito”, “mi mamá dice que yo bailo bonito” etc. todo el tiempo que se refiere a las cosas que ella hace dice de antemano que su mamá lo dice.

Marina muestra, muy orgullosa una pulsera que le regalo Fanny y dice que le gustan mucho las pulseras por que la hacen ver muy bonita, lo mismo que la diadema y se la señala.

Dificultades:

No había un espacio físico cerrado, sin embargo los niños y niñas participaron activamente y casi no se dispersaron.

Reflexión: En el juego de seguir las señas todos están muy atentos a los que se les dirige y como se buscan los más despistados entre ellos se miran y se señalan. Esto demuestra que hay un buen nivel de participación, de concentración y que reconocen claramente cuando cada uno hace las cosas bien hechas y cuando cometen errores.

Todos los niños comparten muy bien las actividades grupales en ningún momento se observa que haya un malentendido ni se comportan de manera egoísta al momento de compartir los implementos que se usaron en la actividad grupal como colores y juguetes. Esto demuestra que hay cierto nivel de madurez emocional ya que intercambiaron los juguetes sin mostrar apego a ninguno de ellos, incluso en el momento final cuando se les solicito que los guardaran, en este momento solo Marina pregunta si se le puede regalar uno de los collares que se tenían para jugar, pero se le explica que esos implementos son de otros niños y que hay que devolverlos, entonces hace una expresión de comprensión y hace entrega de las cosas.

Los niños y niñas con discapacidad intelectual tienen la capacidad de comprender claramente las normas de las relaciones sociales e institucionales e individualmente desarrollan valores como el respeto y la honestidad.

Fecha: ENERO 26 de 2010

Lugar: Programa Crecer Comfenalco

Hora: 2 p.m. 5 p.m.

Tema: JUEGO DE ROLES **Actividad:** Observación

Propósito: Evidenciar el proceso de desarrollo del Autoconcepto para un grupo de niños y niñas con discapacidad intelectual.

Descripción: Empieza el juego de roles todos los niños y niñas se acercan a observar los implementos que se usan como bufandas, sombreros, juguetes, gafas y accesorios Julio toma un sombrero y se lo coloca, Felipe también; mientras que Marina, Marcela y Nicolás observan tranquilamente. Marina toma un teléfono y empieza a hablar sin parar, no se logra escuchar lo que dice para conocer con quien simula estar hablando por que el tono de voz es bajo, pero habla muy enérgicamente en cuanto a su expresión corporal, dando vueltas en un mismo lado del salón.

Se toma muñeco Max Estil como un modelo, ya que tiene una figura atlética, al notar que le ha llamado la atención a varios de los niños. Y se les pregunta a cada uno en que se parecen a él. Nicolás dice que en el pelo, y en lo alto, Felipe dice que en los músculos, haciendo el gesto corporal mostrando sus músculos de los brazos, y señalando los del muñeco. Julio dice que en el cabello y en los ojos por que son hermosísimos pero después dijo que Felipe se parecía en las piernas, en el cabello y en todo. Lo que demuestra que reconoce mas cualidades físicas en Felipe que en sí mismo.

A Marcela se le pregunta a quien se parece y dice que a una cantante que se mueve mucho, al tiempo que ella misma hace muchos movimientos con su cuerpo. Todos los niños la miran y se ríen en una actitud de aceptación de lo que ella está diciendo.

Se nombra una figura de un cantante hombre (Dary Janky) que todos conocen y se les dice que deben hacer lo más parecido a él y todos hacen la mímica. Para escoger quien lo hace mejor se les pregunta quien fue el que lo hizo más parecido y Marcela dice "pipe" y los otros compañeros la aprueban, todos se muestran de acuerdo con la opinión de Marcela, aun cuando de los tres compañeros dos hacen la mímica muy bien y se pudo generar la controversia. Por lo tanto al notar el acuerdo se propone cambiar de actividad.

Todos los niños buscan más implementos y se ponen camisas, ponchos y collares, cada uno empieza a tomar un rol diferente para participar.

Se solicita que desfilen para ver que llevan puesto. Empieza Marcela desfila como una modelo dando vueltas, muy sonriente con la mano en la cintura y espera a que sus compañeritos le aplaudan. Se muestra muy contenta con el papel que está desempeñando, desarrolla perfectamente el rol de modelo, imitando detalladamente la forma de caminar de una modelo.

Marina camina con el teléfono en la mano y ella misma dice que tiene una pulsera, un reloj, el teléfono, un muñeco, también hace como una modelo, tratando de explicar todo lo que lleva puesto y sale muy sonriente de la pasarela.

Al preguntar quien sigue Marcela grita que Nicolás que sale con un poncho y lo toma en la mano haciendo similar a un modelo, al preguntar que lleva puesto antes que Nicolás pronuncie palabra marcela dice “un poncho”, y el la señala afirmando que es cierto, y al preguntarle a quien se parece igualmente marcela dice “a un vaquero”, a lo que Nicolás tiene la misma actuación. Al terminar su actuación Nicolás le ayuda a su amiguito Felipe a ponerse los accesorios pues este le pide ayuda y colaboración. Nicolás le presta los implementos que él llevaba puestos y el ayuda a acomodárselos, haciendo señas que se ve muy bien. Nuevamente se pregunta quien sigue y marcela dice “Felipe”, quien toma unas cosas y se las pone debajo de la camiseta a la altura del estomago simulando una persona gorda. Se pone las manos en la cintura y camina como si le pesara el cuerpo Se puso también una camisa y unas gafas oscuras y al preguntarle que es lo más bonito que tiene puesto dice que la ropa. Felipe demuestra una forma de ser muy alegre “recochero”, sabe que tiene la cualidad de hacer reír a los compañeros.

Julio se pone un trapo en la cara y camina como un fantasma, se le observa que está pendiente de lo que dicen sus compañeros pero al no escuchar ningún comentario mas entonces se destapa la cara y se queda mirando como a la espera de otra instrucción.

Se propone que jueguen a la oficina, para ello se les pregunta que hacen en la oficina a lo que responde Marcela – trabajan-, quien es el jefe? Nicolás, ¿quién es la secretaria - Yo dice Marcela.

A todas las preguntas que se hacen para iniciar el juego de roles Marcela es la primera en contestar, y los demás compañeritos aceptan lo que Marcela dice.

Entonces Marcela toma un teléfono y se va a contestar llamadas compartiendo la tarea con Marina. Nicolás toma un celular y se hace en un lado simulando hablar por teléfono como si estuviera haciendo negocios. ¿Qué hacen en la empresa en la que trabajan? Trabajar en el computador. Dice Marcela, al tiempo que hace la mímica de trabajar con el computador.

Entre Julio y Felipe se ponen el rol de vendedor y comprador, cada uno toma su papel y lo hacen tal como han visto en el modelo social, simulan negociar los juguetes, preguntando esto cuánto vale? El compañero le responde en pesos y hacen como si tomaran el dinero del bolsillo e intercambian el dinero por el juguete, al cual inmediatamente le refieren su uso, para el que supuestamente lo están comprando. Felipe camina simulando una mujer y cuando hacen negocios le entregan la plata a Nicolás que ejerce el rol de jefe. Se observa claramente quien y como ejercen cada rol hasta que termina a la actividad.

Dificultades: Hace falta más tiempo para desarrollar más actividades que permitan una observación más amplia.

Reflexión: En este juego de roles lo que se observa es que cada uno de los niños tiene claro cuáles son los papeles que ejercen las personas adultas en su cotidiano, al conocer claramente un rol e identificarse con ellos se demuestra que saben cuáles son sus gustos y habilidades lo cual hace parte de su propio concepto personal.

Fecha: ENERO 26 de 2010

Lugar: Programa Crecer Comfenalco

Hora: 2 p.m. 5 p.m.

Tema: JUEGO DE ROLES **Actividad:** Observación

Propósito: Identificar las manifestaciones cognitivas, comportamentales y afectivas del Autoconcepto en un grupo de niños y niñas con discapacidad intelectual.

Descripción: Posterior a la dinámica de inicio, se propone nuevamente un juego de roles esta vez en otro escenario la familia; para ello se pregunta ¿cómo se conforma una familia? Todos los niños y niñas empiezan a participar y cada uno nombra a la persona más significativa de su propia familia, de manera que hablan inicialmente de la Mamá, el papá, igualmente nombran a la abuela y finalmente a los hijos.

Mientras cada uno va tomando su papel de papá, de mamá, de hijo, se intercambian los implementos y juegos que se trajeron para la actividad. De manera que Marcela que hace el papel de Mama se coloca un chal y un collar y toma de gancho a Nicolás que hace el papel de papa. Felipe toma el papel de abuelito y hace la mímica perfectamente andando tembloroso arruga la cara y se joroba. Julio hace el papel de hijo tomando una actitud de niño pequeño.

Marina se ocupa de ponerse los aderezos, no se integra en el juego de roles que se está haciendo la familia se fue simulando que iban de compras, cuando

regresaron Julio que hacia el papel de hijo fue el que dijo que habían comprado, detallando por kilos y libras diferentes elementos de una canasta familiar.

Marcela le hace cosquillas a Julio

Julio dice: “Yo fui a Ibagué y salimos en el televisor... bailamos tango, también se bailar salsa, merengue, reggaetón y cumbia...

“A mí me enseñó a bailar tango mi hermano... mi papa le enseñó a mi hermano y él me enseño a mí”

Julio cuenta que el papá y la mamá se separaron porque peleaban mucho él le pegaba muy duro. El papá está en Bogotá con la otra familia y dice que fue su mamá quien le conto toda la historia...

Julio vive con su mamá los hermanos y la novia del hermano y dice “la novia de mi hermano es bonita pero feíta por la boca la tiene grande... los labios... de resto es bonita...

Y usted que tiene feíto... la cara por los granos... y por lo bruto que soy yo... quien le dice ¿? Yo voy a la iglesia y le digo a la niña hola no pasa derecho... se ve afectado cuando cuanta eso,,, quien le dice que es bruto... las niñas... se le pregunta a Marcela si cree que el es bruto y dice que si por que por que molesta mucho ... y tu eres bruta? No...

“De pequeño me dejaron caer y me dejaron dar un golpe en la cabeza por eso yo soy así” Julio cuenta todos los síntomas que a veces le dan, refiriendo dolor y corriente por todo el cuerpo.

Dificultades: No se presenta ninguna dificultad ya que esta actividad es complemento de la anterior y se conto con un mejor espacio.

Reflexión: Los niños manifiestan un amplio conocimiento de los diferentes roles que se presentan en la familia se empoderan de los mismos, lo cual representa que tienen capacidad de comprensión y que cada uno es capaz de reconocer sus propias características desde el género, sus habilidades, los gustos y algo muy importante que es la proyección de sí mismos en un futuro. Esto último se observa cuando hacen comentarios como que si se van a casar, y que van a tener hijos. También que van a trabajar para ayudarle a su mamá.

Fecha: Febrero 9 de 2010

Lugar: Programa Crecer Comfenalco

Hora: 2 p.m. 5 p.m.

Tema: TALLER DFH **Actividad:** Observación

Propósito: Explorar el sentido del Autoconcepto para un grupo de niños y niñas con discapacidad intelectual.

Descripción: En una actividad grupal se espera explorar otras características del autoconcepto de los niños y niñas con discapacidad intelectual, a partir de la realización de un dibujo de la figura humana, donde se pueda observar sobre todo la actitud para desarrollar el dibujo y las características que allí registren.

Se entregan las hojas y los lápices a los niños para que dibujen. Ellos esperan atentos y muy juiciosos la hoja y los lápices y colores. Marina dice mi mamá dijo que yo dibujo bonito.

Dificultades: Como se contaba con el espacio y con los implementos necesarios no se presentó ninguna dificultad.

Reflexión: cada niño hace su propio dibujo, se concentran en sus hojas y hacen el dibujo con varios detalles, posteriormente se les hacen individualmente las preguntas respectivas con las cuales se puede observar la proyección que ellos hacen de sí mismos.

DESCRIPCION DE LOS DIBUJOS

JULIO hizo una persona enamorada, “por los corazones” lo describe como flaco, Alto, pero esto lo dijo en tono pensativo, el color de los ojos es negro y del cabello negro. Se le pregunta como son las manos, y él entiende como si se le estuviera preguntando por el color igualmente, por lo que toca reformar la pregunta como son, como las tiene? Dice Bonitas ¿qué haces con las manos? Sirven para almorzar, para escribir, para coger la novia... y se ríe con pena.

Cuando se le pregunta a Julio - ¿Qué es lo que más te gusta de ti? El responde “El cuerpo porque me lo cuido, me gusta todo y al cuerpo no se le pega por que le duele” - ¿Y lo que menos te gusta de tu cuerpo? – “Todo me gusta porque me muevo, tengo unos pies que me muevo, unas manos que las toco, y tengo unas manos que toco todo y tengo unos pies que mando para allí y pa allá”.

- ¿Tu cómo eres? - Dicen que no parece niño especial que parece un niño como bonito bien. Yo digo que no parece niño especial que sabe mucho que no explota a la gente. -¿Tienes amigos?- “En la calle no tengo amigos por que los amigos no hacen sino enseñar bobadas y vicios”.

Después de estas preguntas para romper el hielo se procede a realizar los cuestionamientos correspondientes a la aplicación del instrumento DFH, cuya descripción se encuentra en la matriz. Esto se hace con cada niño en adelante.

MARCELA dice que su dibujo quedo bonito, lo más bonito es el pelo y que tiene muchas cosas buenas, le gustan las orejas, los aritos y el sombrero, también tiene zapato, camisa y pantalón. Dentro de las preguntas básicas que se hace esta ¿Qué tiene de malo? A lo que responde “nada” - ¿Marcela tienes amigos?- “Si” ¿Quiénes son tus amigos? “Tengo muchos. De por allí de la cuadra”. ¿Y qué hacen?, “nosotros a veces salimos nos sentamos ahí en la calle y jugamos”- ¿Te gusta estar con tus amigos? “Si” ¿Qué otra cosa te gusta hacer? “Jugar en el computador”, ¿Cómo te fue en Fides? “Bien, estuvimos en Bogotá también fuimos a Pereira a un clásico de RCN”. ¿Qué sabes hacer? “Montar bicicleta, atletismo, salto largo, patinar, nadar”. ¿Qué otras cosas eres capaz de hacer? “Muchas cosas”¿Hay una parte de tu cuerpo que más te guste? “Los ojos”. ¿Y la que menos te gusta? “No” ¿Y qué te dice la gente? “Todos me dicen que soy bonita”.

Al terminar esta serie de preguntas se dirigen las preguntas propias al DFH.

NICOLÁS. Dibujo un muñeco con gorra dice que le gusta la gorra le gusta la gorra para el sol. Se parece porque a él le gusta usar las gorras para no quemarse la cara. - ¿Qué es lo más bonito que tiene tu dibujo? “Todo, es grande y hace deporte”. - ¿Qué deporte hace? Nadar, jugar futbol y correr. ¿Qué es lo que más te gusta de tu dibujo? “Todo, todo me gusta, es muy bonito”. En este momento se empieza a hacer las preguntas correspondientes al DFH.

FELIPE dice que dibujo a un cantante de reggaetón y señala todos los detalles que le realizo, como la ropa y los accesorios manifiesta que se parece a él en Todo, dice “porque yo soy fuerte y el también”. Se le pregunta ¿Qué cosa no te gusta del dibujo que hiciste? A lo que contesta que Ninguna. ¿Cuál es la parte de tu cuerpo que más te gusta?, - Todo, soy fuerte. - ¿La que menos te gusta? A lo que vuelve a contestar “Ninguna”. - ¿Tienes amigos? - Si tengo muchos de aquí del programa y jugamos mucho”. En este momento se empiezan a realizar las preguntas del DFH.

MARINA hizo una casa, adicional al dibujo de la persona... ¿Cuál es la parte del cuerpo que más te gusta? – “Todo mi cuerpo. A mí me gusta todo el cuerpo todo, todo”.- ¿Qué dice la gente de ti? –“Que tan bueno que voy al programa que como hice para ir allá. Dicen que soy muy juiciosa, y muy obediente”. -¿Tú de que eres capaz? –“De muchas cosas, cuando cortan papel con tijeras nadie lo recoge y yo calladita voy y cojo la escoba y la pala y barro sin que nadie me diga”. Se prosigue a realizar las preguntas correspondientes al DFH.

10.3 Fase narrativa

10.3.1 Historia de vida marcela

Proceso de embarazo y Desarrollo evolutivo

Marcela nace en el segundo embarazo de su madre, la familia pensaba inicialmente que era un embarazo normal igual que el primero, pero a partir del tercer mes de gestación, se alarmaron porque no sentían el movimiento fetal, y debido a esta situación, el médico les dijo que el feto era muy pequeño, sin identificar aún la discapacidad. El parto fue normal pero hubo sufrimiento fetal ya que fue en seco y se usaron fórceps. Marcela nació con bajo peso. Y en el seguimiento de los primeros 8 días les informaron que la niña tenía una discapacidad y un pronóstico de vida negativo.

Por esta razón, dice la mamá de Marcela: *“El médico me dijo que no me hiciera operar por que la niña no se me iba a criar, pero igual yo dije que si Dios me la había dado era porque me la iba a dejar. Nosotros insistimos y yo me hice operar... mmm... cuando la lleve al primer control que fue a los tres meses el me dijo que el crecimiento de ella iba a ser muy lento que todo iba a ser muy lento que para caminar para gatear y todo”*.

Marcela no gateó, y caminó a los 18 meses, el desarrollo del lenguaje fue normal, pues empezó a decir palabras como mamá, papá, tetero, etc. Igualmente inicia el preescolar a los 5 años, cursó 2 preescolares, donde desarrollo la

capacidad de memorizar, aprendiendo a leer y escribir algunas palabras con lentitud.

Sentimientos durante Aceptación de la condición de Discapacidad

La mamá de Marcela reconoce que tuvo sentimientos de frustración durante el embarazo, porque le dijeron que era muy pequeña *“para mí fue una frustración porque me decían que estaba muy pequeñito pero yo nunca sabía si era un niño o era una niña y no sabía si estaba realmente bien”*

La familia sintió confusión, no entendían lo que significaba la discapacidad de Marcela. *“nosotros no.... O sea nosotros no sabíamos porque uno igual no está enterado bien de las cosas”*

La mamá se sintió confundida y afectada, ya que era su única hija mujer, aunque hace énfasis en que no la rechazó y la veía como “normal”. Dice que el papá mostró mejor aceptación de la discapacidad de Marcela.

“Yo me sentí muy frustrada por que yo dije pues, la niña la única niña y pues igual yo la veía a ella, no la veía a ella como a una niña especial, yo la veía como normal pero entonces yo decía no, he.. Yo me sentí mal como psicológicamente mal. Pero yo nunca la rechace para mi ella fue mi bebe desde que nació la aceptamos bien”.

Para su familia, Marcela es como un regalo de Dios, la tratan como una niña “normal”, cuando la llevaron al pediatra a los 6 meses, éste se sorprendió de

los avances de la niña y felicitó a sus padres, lo cual los hizo sentir muy motivados para seguir estimulando a Marcela.

“Cuando la lleve al pediatra como a los seis meses ya ella levantaba la cabecita y el pediatra estaba muy, muy sorprendido porque, que por que era una buena mamá me felicito que por qué me había preocupado mucho por ella que la tenía muy bien cuidada que estaba muy gordita levantaba la cabecita, que ella se voltiaba. El decía que un niño con esa discapacidad con la que ella había nacido no era para hacerlo tan rápido he.... yo ya me fui muy motivada para la casa ya empezamos a.....claro y cada día me desvelaba mas por tenerla mejor”

De esta manera es como Marcela ha sido aceptada por su familia y se ha convertido tanto en el motor para ellos, como núcleo familiar y con ello ha tenido la posibilidad de contar con un grupo familiar sano que la ha enseñado a valorarse como una persona con gran cantidad de capacidades y cualidades.

“La hemos visto normal, nunca la hemos tratado como muchas personas que las esconden que tratan de sentirse mal no, nosotros la gente no nos importa lo único que nos importa es ella y no lo que diga la gente”.

Dificultades y Ventajas familiares por la discapacidad

La mamá de Marcela dice que no se presentaron dificultades ni desventajas por la discapacidad, la ven y tratan normal. Por el contrario Marcela le ha traído muchas satisfacciones a la familia, los ha unido más, no discuten y hay mucha armonía familiar.

“Nosotros la vemos normal ella en la familia ella es la unión, mi hijo dice que ella es un ángel que dios nos envió para estar unidos ella nos une ella no permite que en la casa peliemos ni discutamos”

Desarrollo social

Marcela es considerada como una niña muy sociable, le gusta hablar con las personas, es educada y respetuosa, le gusta tener amigos y las personas sienten mucho afecto por ella. Cuando inició el preescolar a los 5 años, se adaptó normalmente, le gustaba jugar con los compañeros y los primos.

“Ella es una niña muy sociable ella habla con todo el mundo, ella es muy educada sabe respetar a los mayores sabe respetar a los niños y a socializarse con todo el mundo ella como todo el mundo es muy social”.

Capacidades y limitaciones del niño

La familia de Marcela considera que tiene muchas capacidades, tiene capacidad para memorizar, sabe leer y escribir algunas cosas, es independiente y autónoma en su autocuidado y ayuda en los oficios del hogar

“Aquí en la casa yo le pongo tareas que tienda la cama que recoja el rebrujo, ella me dice mami le ayudo a lavar la loza, me ayuda a sacar la ropa de la lavadora ella es muy activa, ella está pendiente, mami que necesita, venga yo le colaboro, ella está pendiente y me dice ama le colaboro en tal cosa entonces la mando a hacer mandados a la tienda lo hace bien hecho”.

La mamá de Marcela recuerda que algunas personas se burlaban de la niña, pero ante esa situación dice: *“yo le decía no usted es muy hermosa, usted es la reina de la casa usted no es lo que la gente dice, usted es lo que nosotros estamos diciendo”, “Si ella se sentía mal y le bajaba la autoestima y nosotros a veces nos poníamos bravos o se discutíamos con la gente pero me decía mi esposo eso es ignorancia de ellos dejémoslos, allá cada cual con su pensamiento, para nosotros ella era la niña linda que siempre hemos tenido ella se ha motivado mucho con eso”*.

Los padres de Marcela siempre han buscado lo mejor para ella, cuando escucharon sobre el programa Crecer de Comfenalco la entraron y se sienten muy orgullosos de ver como se ha socializado con los niños y cada vez piensan en algo mejor ojala una posibilidad de trabajo: *“ella me dice que ella quiere ser ingeniera agrónoma que para trabajar, que para colaborarnos cuando nos ha visto mal pues ella los afecta eso psicológico los días que hemos estado que el no ha podido conseguir trabajo y que yo tampoco he tenido trabajo ella me dice mami yo quiero trabajar para ayudarles yo se que ellos tiene n mucha voluntad y a veces le ponen mas ganas que las personas normales”*

10.3.2 Historia de vida marina

Proceso de embarazo y Desarrollo evolutivo

Fue un embarazo con dificultades y problemas, ya que había conflicto de pareja, el esposo era dominante y la madre sumisa, la mamá argumenta que la

discapacidad de la niña es a causa del maltrato del esposo celoso: *“Pues como no faltan los problemas con el marido, por eso fue que la niña nació así, por que como yo no tenía que decir, yo no tenía palabras para hablar, yo era muy callada”*.

El embarazo fue normal y el parto fue a término, inicialmente no identificaron la discapacidad de la niña, aunque la madre dice que la niña era diferente a los demás niños. *“Que no era como las otras, así calladita ella no tenía nada que hablar y ella vivía como escondidita, como con miedo haga de cuenta como cuando uno ve la gente y se esconde, así era ella, si así entonces el doctor ya me dijo que eso era problema que la diferencia de ella era problema del embarazo”*

Cuando Marina ya tenía los dos años, el médico les dijo de la discapacidad y que se debía a problemas en el embarazo, sin embargo su desarrollo motor y de lenguaje fue normal, aunque caminó a los 17 meses. Inició escolaridad a los 6 años, presentó bajo rendimiento académico, cursó hasta tercer grado. *“no hizo nada ni en el primero ni en el segundo ni en el tercero no hizo nada”*.

Sentimientos durante Aceptación de la condición de Discapacidad

La aceptación de Marina en el núcleo familiar fue normal, la mamá dice que es otra hija más, que dios se la mandó y no ha habido dificultades, mayores, solo refiere que el papá no la quiere y argumenta que es por su discapacidad.

“Con el papa, es que el no la quiere disque porque es boba, ella no es boba, pero los problemas con el papa son de toda una vida.”

Dificultades y Ventajas familiares por la discapacidad

No ha habido dificultades, siente mucha alegría de ver las capacidades de la niña
“Pues me da mucha alegría”

Desarrollo social

Es sociable, amigable, le gusta ir al programa y compartir con los compañeros, aunque es reservada

Capacidades y limitaciones de la niña

La mamá considera que la niña tiene muchas capacidades, es juiciosa, va a la tienda sola “ella llega uno y la manda, le dio yo valla y traiga a la tienda tal cosa, ella va, a veces si no es capaz de decir una palabra le escribo y ella va. Ella es capacitada para tantas cosas es capaz de hacer la comida en un abrir y cerrar de ojos y lava. Ella nunca dice que no es capaz, ella hace las cosas a su manera pero las hace.”

10.3.3 Historia de vida Julio

Proceso de embarazo y Desarrollo evolutivo

El embarazo fue normal, sin dificultades de salud, el parto fue normal a término, la discapacidad del niño no se evidenció por parte de la familia, aunque los primeros los primeros años era muy inquieto “El niño nació y se veía normal era muy travieso el de dos años se quebró un bracito subiéndose a un taburete, como él era muy travieso y avisado no le echábamos de ver anda”.

El desarrollo motor y de lenguaje fue normal, a los 5 años inició el preescolar, donde le identificaron la discapacidad, lo remitieron al médico especialista, a educación especial y a terapia ocupacional y psicológica

Sentimientos durante Aceptación de la condición de Discapacidad

El sentimiento es de alegría por tener al niño, ya que consideran que es un compañero y un regalo de dios, por tal razón se consideran una familia especial:

“Yo lo veo como un compañero el es que tranca la puerta y la ventana y es pendiente de quien toca, es el hombre de la casa, y va a hacer un mandado y se demora mas en salir que en estar acá.”

Dificultades y Ventajas familiares por la discapacidad

No se han presentado dificultades, lo ven y tratan como una persona normal, sobre todo porque es muy colaborador.

Desarrollo social

Es muy sociable, muy activo, participa de todas las actividades del programa, le gusta compartir con los adultos y los compañeros,

Capacidades y limitaciones del niño

La familia considera que tiene muchas capacidades, aunque tiene dificultades para memorizar “El tiene unas capacidades tan lindas, pero las capacidades de él son como minutos el es capaz de hacer muchas cosas pero en minutos, luego se le olvida, el no es capaz de grabar nada no tiene memoria. A él lo mandaron a hacer cursos en el SENA pero el no sabe nada todo se le olvida.”

Tiene buen desempeño en el deporte y en las manualidades.

10.3.4 Historia de vida Felipe

Proceso de embarazo y Desarrollo evolutivo

El embarazo fue difícil, la madre tuvo muchos problemas emocionales, ya que había conflicto de pareja y dificultades económicas “porque yo era muy joven, tenía 16 años y mi marido me daba muy mala vida... entonces yo sufría mucho, el era grosero... no teníamos plata y yo me fui para donde mi mamá

También tenía conflictos con la madre ya que esta no aprobaba su relación con el papá del niño “ella estaba brava porque ella no lo quería a él y ella también me trataba mal, mantenía muy triste y aburrida... eh... me alimentaba muy mal, no fui a controles, ni me hicieron esos exámenes que hacen ahora”.

El parto fue normal, a los 8 meses de gestación, con bajo peso al nacer. Inicialmente no se evidenció la discapacidad del niño, aunque tenía dificultades para succionar, a los 9 meses el neurólogo identificó la discapacidad

Caminó a los 18 meses y presentó retraso en el lenguaje, inició escolaridad a los 2 años y medio en la guardería para fortalecer el proceso de socialización, posteriormente, ingresó a hacer preescolar y primero en un colegio regular, presentando dificultades de aprendizaje.

“Eh... luego lo entramos a un colegio de niños normales el hacía lo que hacía los otros niños, las manualidades, las obras de teatro... he... Y luego vimos

que no aprendía, le mandaban muchas tareas y resultábamos haciéndonoselas nosotros y... lo metimos a un colegio especial y luego a crecer... eh... estamos muy contentos con el niño ahí porque hace muchas cosas, se amaña mucho, le gusta mucho ir”.

Sentimientos durante Aceptación de la condición de Discapacidad

Cuando el doctor le contó a la familia, se asustaron y preocuparon, no entendían qué sucedía, además el médico del centro de salud les dio un mal pronóstico del niño, por lo tanto la mamá se asustó más: “un doctor nos había dicho que el no iba a caminar y iba a ser como un vegetal o un idiota, yo me puse a llorar y lloré como una semana, pero empezamos a llevarlo a las terapias, pidiéndole mucho a diosito, le hacían de todo... terapias de lenguaje, terapia física, de ocupacional”

Sin embargo empezaron a hacerle las terapias y cuando el niño caminó, se alegró y se motivó a continuar haciendo los ejercicios: “Y el ya empezó a caminar y eso me puso muy feliz... Era una felicidad muy grande, entonces seguí las terapias con más animo... a mí eso me ponía muy contenta, ver tanto adelanto”

El proceso de adaptación fue difícil, ya que la madre estaba muy joven, “Fue muy duro para mí y mis papas porque yo tan joven y con un niño especial, nos dolió mucho pero cuando el niño empezó a mejorar y a salir adelante, nos ponía muy orgullosos por que los médicos nos decían que el niño estaba muy bien, gracias a la dedicación y los cuidados... yo me dedique a el día y noche”

“Mi papá lo quiere mucho, el es muy serio pero con el niño es muy especial, le alcahuetea todo y se ve que lo quiere mucho... mi mamá lo adora lo cuida, dice que el niño es muy lindo y muy inteligente, yo sí que lo adoro, me siento feliz cuando lo veo bien y ver que está bien y feliz, me siento orgullosa cuando el médico dice que él esta tan bien por todos nuestros cuidados”

“Él es feliz, hace cosas que yo creía que el no podía hacer, y el me demuestra que es capaz de todo”

Dificultades y Ventajas familiares por la discapacidad

Al principio se presentaron dificultades, ya que la mamá era estricta y continuaba el conflicto entre madre e hija, el padre, igualmente estricto, no permitía que el niño llorara, por lo que la madre del niño se estresaba y deprimía. “Porque mi mamá me alegaba mucho, y mi Papá no dejaba que el niño llorara, que porqué lo dejaba llorar... entonces eso me estresaba mucho. Pero ya no, todos lo queremos y es la felicidad de la casa”.

Actualmente la familia ve muchas ventajas al tener al niño, les da enseñanzas y fortalezas “mi mamá dice que es un regalo de mi dios, nos enseña muchas cosas, me da fuerzas para seguir adelante.... no hay peleas”

Desarrollo social

Es sociable, le gusta jugar con los amigos, y las personas lo aprecian mucho

Capacidades y limitaciones del niño

La familia ve que el niño tiene muchas capacidades para los deportes, tiene habilidades de autocuidado, es independiente, La única limitación que tiene es de salir sólo, ya que la mamá teme por su seguridad.

“Es capaz de todo, de nadar de competir de amarrarse los zapatos, vestirse solo, comer sólo es muy independiente y yo doy gracias a dios que él está muy bien”.

No es capaz de salir solo porque va conmigo a todos lados porque me da mucho miedo, yo lo adoro y no quiero que le pase nada malo, no es capaz de....
No él es capaz de todo”

“El tiene... él sabe que tiene que tender la cama y guardar el rebrujo, pero a veces se le olvida, yo lo regañó, pero él es muy obediente, yo no me atrevo a pegarle porque yo no sé cuanto me lo va a dejar mi Diosito”

10.3.5 Historia de vida Nicolás

Proceso de embarazo y Desarrollo evolutivo

El embarazo fue difícil, la madre tuvo problemas con el esposo y preocupaciones, también tuvo problemas de salud

“Había problemas que nunca faltan... por lo económico y por mi esposo que es muy temperamental, estuve muy enferma con mucha gripa y me dio preclamsia.. me hinché mucho. El bebé nació por cesárea y estuvo 3 días en incubadora,.. yo lloraba mucho”

El parto de Nicolás fue por cesárea, la discapacidad del niño la diagnosticaron a los 3 meses de edad. Sin embargo su desarrollo del niño fue normal, no gateó, caminó a los 18 meses y el desarrollo de lenguaje fue un poco más lento.

Inició escolaridad en la guardería a los años, y luego en el preescolar, realizó 3 preescolares, cursó hasta el tercer grado y posteriormente ingresó al programa Crecer donde lleva 5 años

Sentimientos durante Aceptación de la condición de Discapacidad

La reacción inicial de la familia fue de preocupación, porque requería muchos cuidados.” El... médico... pues yo no sabría asimilar lo que el médico me dijo. El me dijo que él tenía un... Síntoma bastante grave que era un síndrome”

Fue una situación difícil y dolorosa para la familia, aunque actualmente, lo quieren, aceptan tal como es y agradecen por tenerlo. *“Fue lo más horrible del mundo, por que uno quiere que los hijos de uno sean lo mejor y lo más perfecto. Pensamos que se nos iba a venir el mundo encima, fue una situación muy dura muy dura pero ahora ya prácticamente ya le damos gracias a dios porque nosotros con el aprendimos mucho y el nos enseña de verdad que antes nos da enseñanzas y nos da mucho ejemplo para seguir viviendo y seguir superando cada día más”.*

Dificultades y Ventajas familiares por la discapacidad

Las dificultades fueron en un principio por el proceso de adaptación, actualmente, considera una ventaja tener un hijo especial, es el centro de la

familia, ejemplo de superación y unión, y lo consideran un regalo de dios. “Pues una de las ventajas que ha tenido para la familia es que el centra la atención de toda la familia donde llega el es el centro, lo quieren demasiado, demasiado, para nosotros es un regalo maravilloso, nadie me lo desprecia, al contrario se siente muy acogido por todos y lo queremos mucho”.

Desarrollo social

La familia considera que es muy sociable, le gusta compartir con los amigos y la familia, “tiene un círculo de amiguitos, en el colegio lo aprecian mucho y por aquí por la casa también tiene sus amiguitos que lo vienen a buscar para jugar, lo quieren mucho... muy sociable”.

Capacidades y limitaciones del niño

La mamá dice que el niño no tiene limitaciones, tiene muchas capacidades “él le hace a todo, se le mide a todo, a veces viene muy cansadito después de que hace ejercicio, Tiene capacidades para el deporte, para montar a caballo, para cuidarse por sí mismo”. “Se puede decir como un niño normal, el tiene capacidades físicas, como le dije para todo, para el deporte es un niño especial para natación el participa cada año en las olimpiadas de Fides y este niño siempre me trae medallas que eso para mí es un regalo maravilloso y fuera de eso el compite en todo, y el es un niño muy hábil para todo lo que sea deportes, para natación, para fútbol, para ciclismo, para montar a caballo, para todo, eso meda, mantengo muy contenta, muy orgullosa”

10.4 Fase interpretativa: Análisis de resultados

Una vez aplicados los instrumentos planteados para esta investigación, se realiza el procesamiento de la información por medio de una herramienta propia de las investigaciones cualitativas, la cual consiste en la elaboración de una matriz de resultados que nos permite visualizar de forma concreta los primeros hallazgos a manera de acercamiento al cumplimiento de los objetivos propuestos. Es entonces cuando el investigador empieza a dilucidar las conclusiones correspondientes que se discutirán en este análisis.

Inicialmente para este estudio sobre las manifestaciones del autoconcepto de un grupo de niños y niñas con discapacidad intelectual entre 11 y 12 años de edad, se deben desarrollar varios conceptos importantes como sus características sociales y las características familiares para así poder llegar a las características individuales de este grupo de niños y niñas.

Podría decirse que este grupo de niños y niñas con discapacidad intelectual, tienen buenos niveles de sociabilidad, no han sido aislados ni rechazados al interior del grupo familiar, por el contrario han contado con un proceso de adaptación muy propio, independientemente de las dificultades en los escenarios sociales, pero que igualmente han sido manejadas por sus padres por medio del uso de diferentes estrategias que han permitido que sus hijos se sociabilicen sanamente.

Entendiendo que la sociabilidad se convierte en uno de los escenarios fundamentales para la construcción de un autoconcepto sano, tal como se ha planteado previamente en el marco teórico de la presente investigación, la familia debe cumplir el objetivo básico determinado por la especie, que corresponde a la multiplicación y el cuidado, para generar nuevos individuos a la sociedad; dándole a cada uno de sus miembros afecto y seguridad, mientras enseña a sus hijos las respuestas adaptativas para la interacción social. (Medina et al. 1990).

Frente al objetivo de identificar las manifestaciones cognitivas, comportamentales y afectivas del Autoconcepto para este grupo de niños y niñas con discapacidad intelectual, se pudo observar que a estos niños como a cualquier otro niño o niña sin la condición de discapacidad, les gusta tanto indagar como ser indagados, incluso con mayor espontaneidad que los otros niños y niñas. Cuando son ellos quienes indagan, logran conocer las características de las personas que los rodean, y adicionalmente les gusta comparar sus propios gustos con los de las otras personas, a quienes ellos preguntan cosas; ya que es precisamente ese el centro de las conversaciones que estos niños plantean, sobre las actividades cotidianas, los programas de televisión favoritos, o las comidas preferidas, todas estas características corresponden a su propio Yo.

Cada persona tiene un Yo ideal, la concepción del tipo de persona que le gustaría ser. Cuanto más se parezca el yo ideal al real, más satisfecho y feliz se siente el individuo (Rogers, 1979)

“El conocimiento de uno mismo es una teoría, es lo que la persona cree de sí mismo y siente sobre sí mismo, aunque lo que crea y sienta no se corresponda con la realidad y, en función de ello, así se comporta”. (Burns 1990)

Así mismo cuando les indagan sobre ellos, les agrada contestar y contar sobre sí mismos, que les gusta hacer o lo que deben ayudar en casa y lo que más les genera entusiasmo es contar sobre experiencias de su interés como viajes o actividades artísticas y deportivas que han realizado, sin importar que haya sido hace algún tiempo, ellos lo cuentan como si hubiese sido reciente, manifestando emociones y pensamientos propios a tal experiencia.

Algunos niños han desarrollado más que otros la capacidad de lenguaje verbal y expresión corporal, lo que les permite expresarse ampliamente sobre su rutina diaria, sobre lo que les gusta hacer y lo que les pone tristes o alegres. También cuentan cosas de sus hogares como situaciones frecuentes que tengan que ver con las actividades cotidianas e incluso llegan a comentar situaciones muy familiares como conflictos y discusiones, todo esto hace parte del proceso de percepción de su mundo. Ya que se sienten parte de ese grupo familiar y se ven afectados tanto positiva como negativamente según sea el caso de cada situación, estas influencias recaen directamente sobre la construcción de su autoconcepto:

“nosotros la vemos normal ella en la familia ella es la unión, mi hijo dice que ella es un ángel que dios nos envió para estar unidos ella nos une ella no permite que en la casa peliemos ni discutamos”

Otra de las características comunes para este grupo de niños y niñas que les agraden las actividades deportivas, encontrando que algunos de ellos tienen muy bien definido su ejercicio o deporte favorito y para el que más habilidad tienen. En otros casos es común que no se dediquen a uno solo sino que practiquen varios deportes sin encontrar diferencias significativas entre uno y otro como preferido. Lo que indica que estos niños desarrollan fuertes sentimientos de autovalía, sintiéndose capaces de realizar distintas actividades con un buen desempeño, es posible que esto corresponda al reconocimiento que reciben de la sociedad.

Antes que el desarrollo social, existe otro escenario de suma importancia para la construcción del autoconcepto, la familia. Al interior de esta, los niños van adquiriendo el conocimiento del mundo y todas sus dimensiones como seres humanos. Durante este estudio se hace evidente que los niños y niñas con discapacidad intelectual aprenden ampliamente las funciones en el hogar, de acuerdo a los roles que desempeña cada una de las personas que hacen parte de la familia. Frente a lo anterior los niños y niñas sujetos de investigación, reconocen la existencia de unas normas muy bien establecidas que determinan los hábitos de la vida diaria; esto puede ser debido a que los padres se esmeran mucho por educarlos bien en cuanto normas de urbanidad, como un esfuerzo por lograr unos hijos íntegros que no vallan a tener rechazo alguno en ningún lugar. *“La hemos visto normal, nunca la hemos tratado como muchas personas que las esconden que tratan de sentirse mal no, nosotros la gente no nos importa lo único que nos importa es ella y no lo que diga la gente”*

Se ha dicho que la familia consiste en un núcleo básico de la socialización primaria del individuo, donde se desarrollan los afectos, se aprende a conocer el mundo, a cómo ejercer los roles y lo más importante a cómo expresar el cariño, los pensamientos y los miedos; en otras palabras en la familia se aprende el concepto de sí mismo, de los demás y del mundo.

Adicionalmente y como elemento más importante de esta reflexión, el amor que se desarrolla entre padres e hijos con discapacidad, es muy natural y esto puede ser una clave en el aprendizaje y el cumplimiento de las normas, ya que como lo manifiestan los padres un hijo con discapacidad es un aliciente para salir adelante *“Cuando la lleve al pediatra como a los seis meses ya ella levantaba la cabecita y el pediatra estaba muy, muy sorprendido porque, que por que era una buena mamá me felicito que por qué me había preocupado mucho por ella que la tenía muy bien cuidada que estaba muy gordita levantaba la cabecita, que ella se voltiaba. El decía que un niño con esa discapacidad con la que ella había nacido no era para hacerlo tan rápido mm.... yo ya me fui muy motivada para la casa ya empezamos a.....claro y cada día me desvelaba mas por tenerla mejor”* Se observa que hay una gran motivación para educar y formar a estos niños con tanta dedicación como lo hacen con los niños y niñas sin discapacidad, y que los avances observados en sus hijos les llena de emociones positivas y de energía psíquica para seguir adelante en el proceso de la educación de sus hijos.

Es claro el esfuerzo de estos padres por formar a sus hijos en medio de la discapacidad, y más que eso en medio de los malos pronósticos de los médicos, ya que en la mayoría de los casos los padres refieren cosas como: *“El médico me*

dijo que no me hiciera operar por que la niña no se me iba a criar, pero igual yo dije que si Dios me la había dado era porque me la iba a dejar” - “cuando le detectaron el problema el médico nos dijo que él iba a ser casi un vegetal”. Sin embargo el proceso de aceptación permite que estos niños cuenten con el soporte de un núcleo familiar provisto de afecto que les sirve como base para la formación individual del concepto de sí mismos.

Siendo los padres la primera fuente de educación en la infancia, es aún más importante su soporte para el caso de los niños y niñas con discapacidad intelectual, ya que en el proceso de aceptación de la discapacidad, en el núcleo familiar son muchas las situaciones que pueden establecerse como base para la construcción de un autoconcepto sano o un autoconcepto herido.

Para que exista un ambiente familiar positivo que le permita a estos niños y niñas contar con las herramientas para el desarrollo de un autoconcepto positivo, es imprescindible que la familia y en especial los padres, acepten incondicionalmente a su hijo o hija con las características que este posee, aun cuando para el caso de los sujetos de esta investigación, dichas características correspondan a una deficiencia cognitiva. *La familia se ha unido alrededor de Nicolás, le han fortalecido su autoconcepto, al reconocerlo como un regalo de Dios.*

Los elementos prácticos encontrados en esta investigación, nos lleva a comprender que cuando la familia conoce las características de la discapacidad de su hijo o hija con prontitud, es más fácil dar inicio al proceso de aceptación de tal

condición. Frente a este tema Santiago Molina (2002, p.196) afirma que “es fundamental que desde que el niño es diagnosticado los padres tengan una información adecuada y completa sobre la deficiencia de su hijo, y no enfrentarse solos a un problema que se escapa de sus manos sin ningún tipo de ayuda”.

Es claro que un proceso de aceptación requiere su tiempo, ya que los sentimientos de rechazo, tristeza y angustia expresados por los padres que indirectamente hicieron parte de esta investigación, no pueden modificarse automáticamente, pues cada uno de ellos ha debido asimilar que su hijo o hija aun con la discapacidad es un ser integral, que puede desarrollar un gran número de cualidades y potencialidades, y que finalmente si pueden llegar a cumplir la expectativa que emerge en el momento que se sabe que van a ser padres. Como lo manifiesta la madre de uno de los niños que participaron en la investigación *“fue lo más horrible del mundo, por que uno quiere que los hijos de uno sean lo mejor y lo más perfecto, ya le damos gracias a dios porque nosotros con él aprendimos mucho y el nos enseña de verdad que antes nos da enseñanzas y nos da mucho ejemplo para seguir viviendo y seguir superando cada día más”*

Para evidenciar el proceso de desarrollo del Autoconcepto para este grupo de niños y niñas con discapacidad intelectual, es necesario reconocer el proceso de adaptación familiar, ya que este cuenta con un tiempo que oscila entre los 9 y 18 meses de edad de los niños, puesto que es en este tiempo en el que los padres empiezan a ver los avances que los niños y las niñas tienen en su desarrollo, cuando aun contrario a lo que los médicos han pronosticado, los padres observan que sus hijos se desarrollan en tiempos similares a los de los otros niños que no

tienen ninguna discapacidad. Así lo afirmaron algunas madres durante la entrevista:

“Y el ya empezó a caminar y eso me puso muy feliz... Era una felicidad muy grande, entonces seguí las terapias con más animo,”

“A mí eso me ponía muy contenta, ver tanto adelanto”

“Nos ponía muy orgullosos por que los médicos nos decían que el niño estaba muy bien, gracias a la dedicación y los cuidados .. yo me dedique a el día y noche”

Los padres deben ser conscientes que su hijo o hija antes de ser un deficiente mental es parte de la familia, por tanto todos los acontecimientos allí sucedidos le afectan tanto positiva como negativamente según el caso, Canevaro (1994) comenta que es muy importante la forma de transmitir las cosas siendo imprescindible una actitud que señale las cosas positivas y no solo las negativas, de una manera realista generando comportamientos positivos que hacen a los padres capaces de superar las dificultades, y con ello brindan el mejor escenario para el desarrollo de un autoconcepto saludable.

Se plantea que cuando el nivel socioeconómico es más elevado, la planificación que realizan de la vida de su hijo es más ambiciosa y estructurada, por lo que al recibir la noticia el impacto que se produce en ellos es de mayor intensidad. Sin embargo en familias de clases sociales humildes como se generan menores expectativas para sus hijos en términos sociales, disminuye la intensidad del impacto (Gómez y Flórez, 1999).

Cuando se tiene la posibilidad de compartir con estos niños y niñas en un escenario social, donde actúan libremente y se muestran abiertos, espontáneos, disfrutando al máximo de todas las actividades que comparten con sus pares, es curioso ver que a diferencia de los grupos de niños sin discapacidad, en este grupo de niños y niñas no se observaron dificultades como conflictos por egoísmos o similares; por el contrario se observaba mucha disponibilidad en compartir los juguetes y fácilmente se ponían de acuerdo en las normas a seguir.

El compartir estos escenarios sociales con el grupo de niños con discapacidad intelectual, saca a relucir un cierto nivel de madurez emocional con el que cuentan a pesar de su discapacidad. Los niños y niñas con discapacidad intelectual tienen la capacidad de comprender claramente las normas de las relaciones sociales e institucionales, demostrando que las aprenden muy bien pues corrigen a sus compañeritos cuando se saltan alguna de ellas, lo que indica que tienen una capacidad autoanalítica: *“cuando alguien hace algo malo yo tengo que contarle a “Fanny” (coordinadora del programa) lo que ellos hacen, entonces yo no lo puedo hacer”*.

La aplicación del instrumento denominado taller participativo, en el que se pretendía brindar un espacio abierto en el que los niños pudiesen expresar al máximo sus ideas y sentimientos, permitió conocer que cada uno de los niños tiene claro cuáles son los papeles que ejercen las personas adultas en su cotidiano, conocen el rol de los padres, el rol de los hijos y distinguen los estereotipos entre lo femenino y lo masculino, identificándose cada uno según sus características, entendiendo con ello que en su grupo familiar han desarrollado

unas herramientas básicas para la construcción de su autoconcepto y que a su vez se pudo evidenciar por medio de las manifestaciones en el ámbito social.

En la familia el niño comienza a captar el mundo y a conocerse a sí mismo, el niño debe sentir en un principio la seguridad, la protección y guía de los que lo rodean. A esto se llama el proceso "vínculo". Sin embargo, más adelante la familia debe ir generando poco a poco un proceso de desvinculación, y debe permitir que el pequeño comience a conocer solo las cosas, las personas y en general su mundo, con el fin de crear independencia y autonomía.

Por otro lado comienza la autopercepción, el conocimiento de sí mismo, de su cuerpo, sus emociones, sus gustos, en general, todo lo que él es, conociendo los límites entre su propio Yo y el de las figuras más representativas de su núcleo familiar. El proceso de la autopercepción se fortalece cuando el niño empieza a rodearse de otras personas del grupo social ya que el interés que le demuestra la gente que lo rodea, le permite sentirse seguro de sí y se sienta una persona con iguales características que las demás.

Los niños manifiestan un amplio conocimiento de los diferentes roles que se presentan en la familia se empoderan de los mismos, lo cual representa que tienen capacidad de comprensión y que cada uno es capaz de reconocer sus propias características desde el género, sus habilidades, los gustos y algo muy importante que es la proyección de sí mismos en un futuro. Esto último se observa cuando hacen comentarios como que se van a casar, y que van a tener hijos e igualmente cuando hacen las asociaciones y se proyectan como profesionales en

el futuro, manifestando también que van a trabajar para ayudarle a su mamá; estas asociaciones demuestran que el autoconcepto de los niños y niñas con discapacidad intelectual incluye la noción de productividad.

El autoconcepto de estos niños y niñas se ha visto fortalecido en la relación familiar partiendo de los criterios externos que los padres se forman de sus hijos, manifestando verbal y no verbalmente tales conceptos son los que posteriormente entran a ser parte de su autoimagen *“yo le decía no usted es muy hermosa, usted es la reina de la casa usted no es lo que la gente dice, usted es lo que nosotros estamos diciendo”*, de esta manera son los padres la primera fuente para la construcción de un autoconcepto *“Si ella se sentía mal y le bajaba la autoestima y nosotros a veces nos poníamos bravos o se discutíamos con la gente pero me decía mi esposo eso es ignorancia de ellos dejémoslos, allá cada cual con su pensamiento, para nosotros ella era la niña linda que siempre hemos tenido ella se ha motivado mucho con eso”*.

Para Burns, la autoestima es la parte valorativa del autoconcepto, que representa un sistema más amplio. Pero cuando la persona se define, es decir cuando explica su concepto de sí misma, siempre lo hace acompañándolo de valoraciones implícitas o explícitas. Lo cual demuestra que rara vez se habla de un autoconcepto neutro y libre de todo juicio y opinión (Alberti, M. 1992)

El análisis que se ha realizado sobre los hallazgos de la investigación con un grupo de niños y niñas con discapacidad intelectual, y sus manifestaciones cognitivas, afectivas y comportamentales del autoconcepto, ha permitido a la

investigadora explorar los elementos que hacen parte del sentido del autoconcepto para este grupo de niños y niñas, entre ellos se encuentra una autoimagen positiva tanto de sus habilidades físicas como afectivas. Además la valoración propia y la de sus semejantes ya que expresan con mucho vigor todas las capacidades con las que cuentan, para este caso sobre todo en las actividades deportivas y los que haceres del hogar.

El conglomerado de este análisis nos acerca a la interpretación de las manifestaciones cognitivas, afectivas y comportamentales del autoconcepto para el grupo de niños y niñas que hicieron parte de esta investigación, donde el instrumento aplicado que proporciona más elementos interpretativos fue el DFH, ya que lo que cada niño dibujó, refleja una íntima relación con sus impulsos, ansiedades, conflictos y compensaciones de las características de sí mismo.

Las figuras dibujadas consisten en una representación de lo que los niños y niñas quieren ser y también representa el papel que cada niño sabe que está desempeñando en su contexto familiar y social. Es así como este grupo de niños y niñas representaron personas “fuertes, saludables, bonitas y elegantes”. El dibujo de una persona tanto la figura humana como cualquier otro dibujo libre, ofrece un medio de expresión de muchas características individuales de las personas, entre ellas sus necesidades, sus deseos e incluso sus conflictos. De esta, manera como lo afirma Portuondo (1997). Así, la figura dibujada es la persona y el papel en el cual dibuja representaría el medio ambiente en el que el niño se desenvuelve. Cada vez que un sujeto grafica una persona está haciendo una proyección de su

propio Yo, en el que confluyen experiencias personales y sus representaciones psíquica.

En definitiva las manifestaciones del autoconcepto para este grupo de niños y niñas reflejan características de expresividad, alegría, además de la claridad sobre lo que les gusta y saben que quieren y pueden hacer. Estos niños y niñas reflejan espontaneidad y altos grados de participación en escenarios sociales, sobre todo les gusta participar en situaciones que les generen diversión sin importar lo que los otros piensen.

Este grupo de niños y niñas con discapacidad intelectual, no manifiestan rasgos conflictivos ni de egoísmo por el contrario se muestran asequibles y muy sociables, conocen sus habilidades y saben compartir.

El autoconcepto de este grupo de niños y niñas, se ha construido a partir de la interacción al interior de su familia y del grupo social en el que participan, generalmente son aceptados por las personas que la rodean ya que cuentan con características muy positivas en su comportamiento, como el resultado de los valores que les han infundido en su grupo familiar.

En suma, las manifestaciones comportamentales del autoconcepto se evidenciaron a raíz de la interacción en la aplicación de los talleres participativos, donde cada niño y niña manifestó la aprehensión de normas y buenas costumbres, las cuales han sido establecidas al interior de su grupo familiar. Estos niños son muy sociables e independientes, esto se observa en la facilidad para la interacción y para conseguir amigos además que se observa que todos

disfrutaban mucho de su compañía, manifestando a su vez el afecto que sienten entre ellos por medio de expresiones como abrazos y juegos de gran contacto físico.

Es frecuente ver igualmente en todos los niños que hicieron parte de la investigación, la característica de confianza en sí mismos, frente a sus habilidades y destrezas físicas siendo muy independientes en sus actividades y mostrando responsabilidad con sus actos. Cada escenario de participación les ofrece un ambiente propicio para que fortalezcan la consciencia que tienen sobre sí mismos, al igual que mejoran sus niveles de comunicación, por medio del cual reflejan la apropiación de su rutina diaria como elementos comportamentales propios de su autoconcepto.

De esta misma manera las manifestaciones afectivas para este grupo de niños y niñas con discapacidad intelectual, reflejan sentimientos y emociones positivas como la alegría, la ternura y la sensibilidad. El reconocimiento propio de algunas características de liderazgo facilitan las relaciones sociales, ya que estos niños y niñas son capaces de reconocer las cualidades tanto en sus compañeros como en sí mismo, pues de la misma forma en que les gusta sentirse aprobados por sus compañeros, manifiestan expresiones de aprobación para los demás.

En la interacción cotidiana se observa para este grupo que les gusta compartir los juegos, negocian fácilmente las reglas para estos, y se dejan dirigir fácilmente y también expresan su desagrado de forma natural y espontánea. El resultado de las manifestaciones afectivas del autoconcepto en este grupo de

niños y niñas con discapacidad intelectual, refleja niños y niñas sensibles, sociables con proyecciones a nivel afectivo y conscientes de sus cualidades.

Finalmente las manifestaciones cognitivas del autoconcepto en estos cinco niños y niñas con discapacidad intelectual, se evidencio en todas sus expresiones tanto verbales como no verbales, donde se observó el trastorno en el desarrollo con el que cuenta cada niño, que a su vez reflejan una madurez emocional adecuada para su edad, respecto a su discapacidad intelectual.

Las proyecciones realizadas por los niños y niñas, manifiestan una ligera reacción a la crítica, tal reacción no tiene características agresivas, más bien puede tener implicaciones emocionales y reflejar incluso cierta tendencia de agresividad. Fue sobre todo en el dibujo en el que se manifestó la discapacidad o trastorno en el desarrollo que tienen estos niños y niñas, ya que se observan los indicadores de inmadurez debido a su deficiencia cognitiva. Otra manifestación cognitiva es cuando estos niños, expresan los miedos ante situaciones posibles que les representen soledad y desamparo.

Después de realizar el análisis de la información recolectada para esta investigación se fortalece su trascendencia al encontrar el encadenamiento entre el núcleo familiar, el entorno social y el institucional como elementos fundamentales para la persona en cuanto a la percepción de lo que es, el papel que juega en el medio en el que se desenvuelve y lo que piensa y siente de sí mismo, denominado autoconcepto, el cual para esta investigación se pudo traslucidar en su formas de manifestación cognitiva, afectiva y comportamental.

CONCLUSIONES

La presente investigación significó una experiencia novedosa y muy trascendental tanto en lo profesional como en lo personal. El hecho de haber compartido en un escenario investigativo, las múltiples facetas y características del grupo de niños y niñas con discapacidad intelectual, que participaron de esta investigación, consolidó diversos aprendizajes y las expectativas previas se cumplieron en su totalidad. Para culminar entonces con este proceso paso a realizar las conclusiones teóricas y prácticas que de esta experiencia se pueden deducir.

Queda claro que los niños con Discapacidad Intelectual lejos de ser inútiles, o carecer de capacidades, cuentan con un gran número de potencialidades para desarrollar en medio de un ambiente enriquecido tanto de estimulación como de afecto, ya que esta es simplemente una pequeña característica de su particularidad personal. Estos niños desarrollan habilidades sociales, manifestado en su facilidad de expresión y su facilidad para entablar conversaciones. Además de esta habilidad social, demuestran gran habilidad física en cuanto al desempeño deportivo siendo este muy competitivo para su grupo de pares.

En el proceso de aceptación de la discapacidad es muy necesaria la unión familiar, ya que el apoyo emocional entre la pareja cuando deben asimilar la idea de un hijo o hija con discapacidad, es fundamental para lograr la estabilidad necesaria que requieren estos niños en su proceso de formación. Igualmente los

otros miembros de la familia juegan un papel primario en la interacción diaria y aportan elementos importantes en el momento de la toma de decisiones, frente a la formación de los niños con discapacidad intelectual; lo que constituye el soporte para la construcción de su autoconcepto.

Los escenarios socio-familiares representan el principal contexto en el que los niños con discapacidad intelectual tienen la oportunidad de reconocerse como individuos potenciales, de reconocer la diferencia entre su yo y el de quienes lo rodean, y de conocer el mundo en el que se encuentran e cual incluye momentos difíciles que estos niños y niñas deben afrontar, tales como las burlas o el rechazo. Por ello se debe reconocer que aparte del grupo familiar, los niños requieren de su grupo de pares para socializarse y contar con más herramientas que ayuden a fortalecer su autoconcepto.

Es el núcleo familiar el principal responsable del proceso de construcción de un autoconcepto sano, a partir de la forma como asuman la discapacidad y como le transmitan a su hijo en medio de la interacción cotidiana los conceptos básicos para el conocimiento de sí mismo y de su entorno. En este contexto, los padres juegan un papel trascendental en el sentido que deben proporcionar al menor la protección y los cuidados que requiere por su condición de discapacidad, sin que estos cuidados traspasen los límites naturales y se conviertan en sobreprotección y exceso de atención y cuidado, lo que en vez de proporcionar bienestar, entraría a perjudicar la construcción de un auto concepto sano y positivo.

Cada grupo familiar tiene sus propias características en términos económicos de educación, ideologías y los apoyos ambientales con los que cuentan, donde la conjunción de dichos elementos es lo que facilita procesos más sanos para la construcción de un autoconcepto positivo en los niños y niñas con discapacidad intelectual. De esta manera se encontró que los grupos familiares de estos niños y niñas con discapacidad intelectual, cuentan principalmente con herramientas psico-emocionales

La infancia es una etapa crítica y trascendental para el desarrollo del autoconcepto tanto en la población sin discapacidad como para los niños y niñas que cuentan con discapacidad intelectual, encontrando que para estos últimos, el proceso de aceptación de la discapacidad a nivel familiar es un elemento soporte para la creación de un ambiente psicológico saludable para cada individuo. Se concluye que es en la etapa de la infancia donde todos los sujetos incorporan para si mismos las primeras ideas sobre ellos y sobre el mundo en el que se encuentran.

El afecto es un componente indispensable para la construcción y el fortalecimiento del autoconcepto en todos los seres humanos; su presencia lo constituye como el principal elemento que soporta no solo la unión sino también la construcción de un autoconcepto sano y positivo para los niños y niñas con discapacidad intelectual, convirtiéndose en una característica propia de concepto de si mismo para este grupo poblacional, es decir, son niños con expresiones afectivas para sus semejantes.

El autoconcepto así como se alimenta de múltiples escenarios, también se expresa de muchas formas, de esta manera las manifestaciones cognitivas reflejan las ideas que los niños tienen de sí mismos, las manifestaciones comportamentales reflejan lo que los niños son realmente capaces de hacer y las afectivas muestran la valoración que los niños tienen sobre sus capacidades y limitaciones, en suma las manifestaciones del autoconcepto son el reflejo de todo un proceso de construcción que el niño ha elaborado a partir de la interacción familiar y social con su grupo de pares .

La capacidad que tienen los niños y niñas con discapacidad intelectual, para manifestar claramente sus gustos, habilidades y demás características que hacen parte de su propio concepto personal, y que a su vez reflejan valores individuales como el respeto y la honestidad, ha sido adquirida y desarrollada a partir de la interacción social y familiar con la que han tenido posibilidad de crecer.

A partir de la experiencia de investigación con este grupo de niños y niñas con discapacidad intelectual, se generan nuevos intereses investigativos sobre las manifestaciones del autoconcepto en este grupo poblacional, estos intereses corresponden a profundizar en la forma como dicha población construye las cogniciones sobre sí mismos, pues son muchas las condiciones circundantes para cada sujeto que intervienen en este proceso las cuales no se lograron profundizar en esta investigación, tales como la relación con los padres, o el rol que el niño ejerce en el grupo familiar e incluso en las proyecciones a nivel emocional, económica y productiva que tienen estos niños.

RECOMENDACIONES

Una vez realizado el análisis de los resultados encontrados en este proceso investigativo, es posible realizar algunas recomendaciones al grupo familiar, en especial a las mujeres en su rol de madres y a la institución en la que participan estos niños y niñas con discapacidad intelectual, adicionalmente es posible generar recomendaciones para el entorno social y en general a las demás entidades publicas y privadas que atienden en cierta medida las necesidades de la población con discapacidad.

Primero, es indispensable que el grupo familiar de un niño o niña con discapacidad intelectual forjen dentro de su estructura, canales de comunicación continua, propios para fortalecer los lazos de unión familiar, de manera que las dificultades generadas en torno a la condición de discapacidad sean manejadas dentro de unos parámetros normales en las etapas de crisis, y que de esta manera el grupo constituido por padres, abuelos y hermanos se constituyan en la base para la construcción de un autoconcepto sano en el niño o niña con cualquier tipo de discapacidad.

En segundo lugar las mujeres a lo largo de la historia se han constituido como un elemento fundamental para la estructura familiar, puesto que son ellas

las principales formadoras de los individuos para la sociedad, de esta manera es indispensable recomendar a la mujer que en su papel de madre, tanto de niños o niñas con discapacidad, como de niños o niñas sin esta condición, que se prepare previamente para asumir dicha tarea, ya que las múltiples dificultades emergentes durante el proceso de educación de los hijos, requieren de esfuerzo y dedicación tanto como del amor propio y la ternura que las mujeres han aprendido a brindar.

Tercero, la institución que abrió sus puertas para el desarrollo de esta investigación, se constituye como bien se nombra en el cotidiano, en el segundo hogar de los niños y niñas con discapacidad intelectual, por ello es importante que reconozcan la influencia que esta ejerce en el proceso de construcción del autoconcepto de los niños y niñas, solo de esta manera será posible que sus labores diarias atiendan tanto las necesidades sociales como las necesidades de estima de este grupo de niñas y niños con discapacidad intelectual.

Sería igualmente importante que dentro de sus actividades fortalecieran el escenario ocupacional de este grupo poblacional, pues de acuerdo a los hallazgos de esta investigación, estos niños y niñas cuentan con un gran número de habilidades y capacidades tanto manuales como artísticas y deportivas a las cuales se les puede sacar un provecho productivo que beneficie a sus familias sin tener la condición de explotación sino por el contrario de potenciación.

Igualmente la institución constituye un apoyo para el grupo familiar del niño o niña con discapacidad intelectual, de esta forma es recomendable que dentro de su propio escenario de formación, fortalezcan los espacios de reflexión familiar como escuelas de padres o formación humana, que logren la estructuración y consolidación de un proceso de aceptación saludable tanto para el grupo familiar como para el niño o niña con discapacidad intelectual.

Para el escenario social se recomienda contar con mayor conocimiento de las características individuales de los niños y niñas con discapacidad intelectual, pues como igualmente se halló en el proceso investigativo, estos poseen múltiples características para su propia percepción las cuales hacen parte de su autoconcepto, si la sociedad entera aprendiese a reconocer que estos niños y niñas son seres humanos íntegros y complejos, para quienes la condición de discapacidad es simplemente una característica mas, se contaría con un trato mas amable alejado de las burlas y los señalamientos que manifestaron las madres en este proceso de investigación.

Finalmente para las instituciones que atienden a los diferentes grupos poblacionales con discapacidad intelectual o cualquier otro tipo de discapacidad, se recomienda la creación de unas alianzas estratégicas que converjan en el bienestar biopsicosocial de la población con discapacidad de manera que se

puedan generar redes de apoyo entre las instituciones privadas y los entes públicos donde se conviertan en un soporte económico y social mutual.

Con estas recomendaciones surge una última apreciación consistente en el proceso teórico y motivado por la necesidad de generación de conocimiento socialmente útil frente al tema de la discapacidad intelectual, de manera que desde los ámbitos académicos se puedan desarrollar más trabajos investigativos que continuamente den respuesta a las necesidades propias de la población y que alimenten tanto las teorías establecidas como a la sociedad misma.

ANEXO 1

DIBUJOS DE LOS NIÑOS

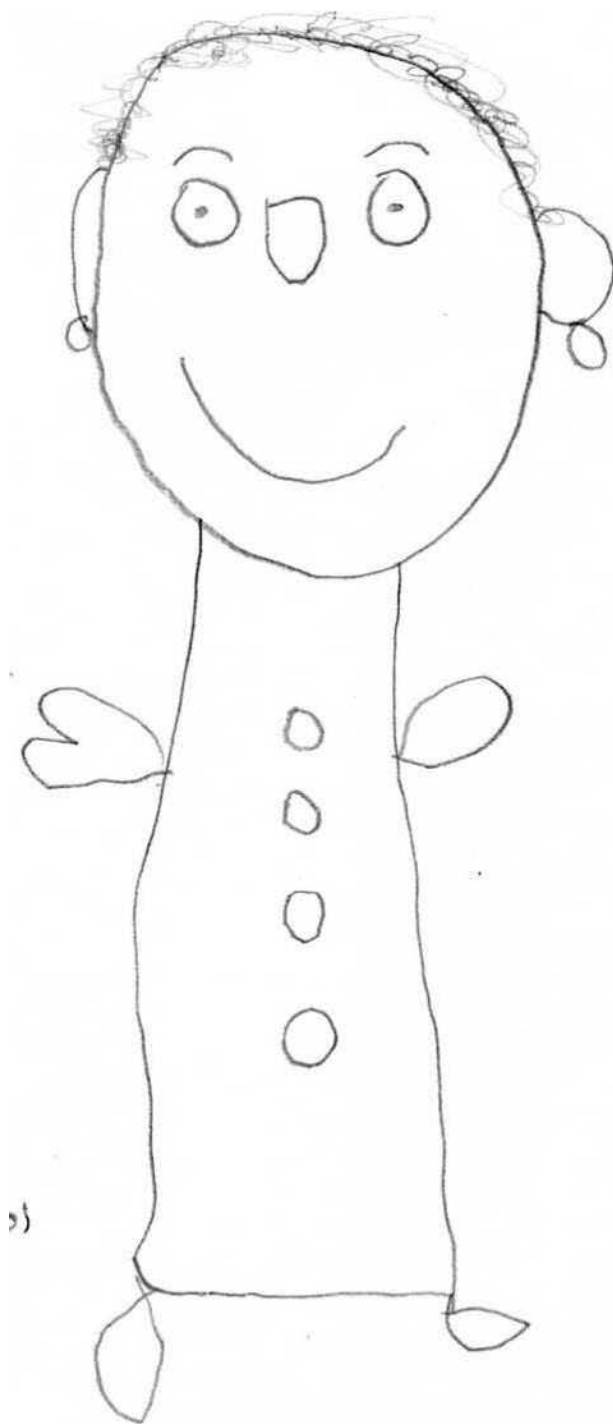
FELIPE 11 AÑOS



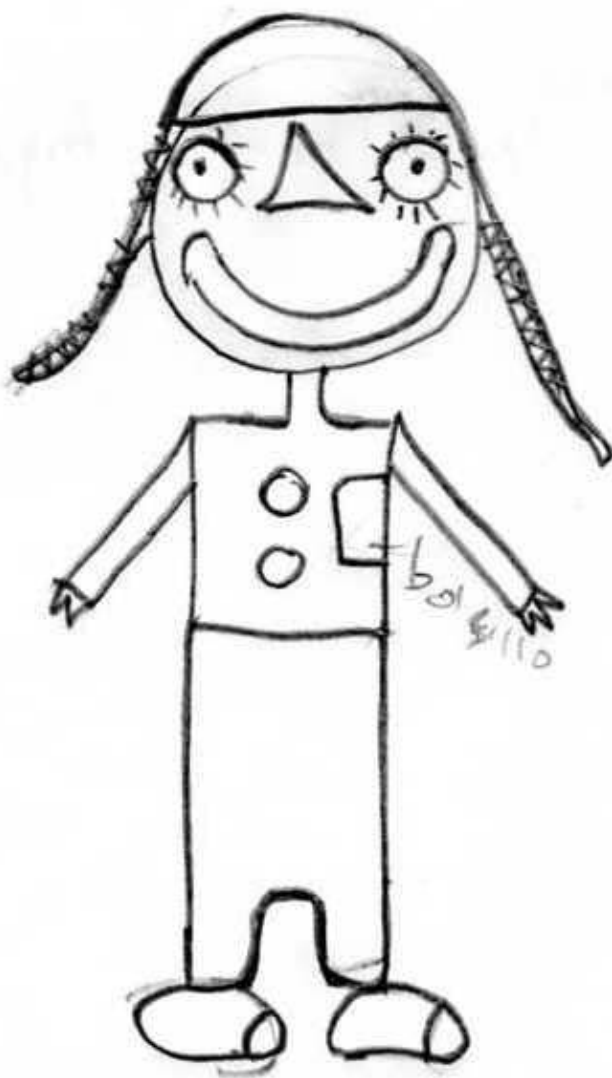
MARCELA 12 AÑOS



NICOLAS 12 AÑOS



JULIO 11 AÑOS



MARINA 12



DIBUJO LIBRE

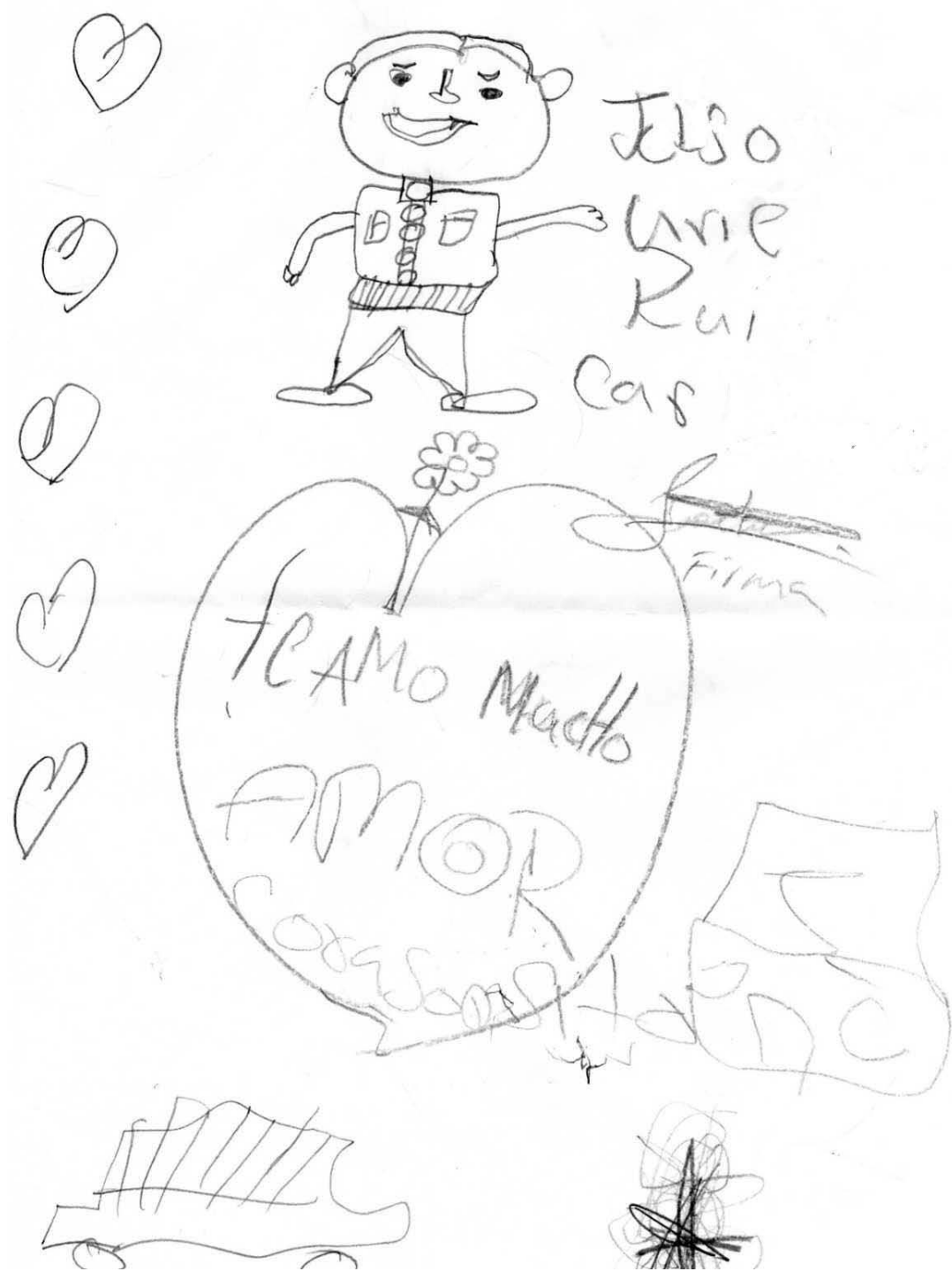
DIBUJO LIBRE

FELIPE



DIBUJO LIBRE

JULIO



DIBUJO LIBRE

MARINA



DIBUJO LIBRE

MARCELA



DIBUJO LIBRE

NICOLAS



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alberti, M. (1992). Autoestima. *Un Manual para Adolescentes*. Ed. Cinteco. Valencia, España
- Alvarado, Sara Victoria; Vasco, Carlos Eduardo y Vasco, Eloisa. (2006). *Técnicas e instrumentos de recolección de información*. Programa de maestría en educación y desarrollo humano. Convenio CINDE – UMZ 9 modulo 2 tomo 5 unidad 4. Manizales
- Atkinson & Hilgard's (2003). *Introducción a la Psicología*, 14^a edición, Ed. Thomson, Madrid, España.
- Bernardini, Amalia y Soto José Alberto. (1984). *La Educación actual en sus Fuentes filosóficas*. Editorial Euned, San José de Costa Rica.
- Bonilla Castro, E. y Rodríguez, P. (1997). *Más allá del dilema de los métodos. La investigación en ciencias sociales*. Editorial Norma.
- Branden, Nathaniel (1995). *Los seis pilares de la Autoestima*. Ediciones Paidós Ibérica S.A. Barcelona. ISBN 978-84-493-0144-5
- Burns, R.B. (1990): *El autoconcepto. Teoría, medición, desarrollo y comportamiento*. Bilbao: Ega.
- Caballo, Vicente E. (2002). *Manual para el tratamiento cognitivo conductual de los trastornos psicológico*. Siglo XXI de España Editores S.A.
- Camus, Manuela. (2006). *Las ideas detrás de la etnicidad: una selección de textos para el debate*. Ed. CIRMA, Centro de , Antigua Guatemala.
- Canevaru, A. (1994). *Cuando nace un niño deficiente*. Ed. Siglo Cero Cardenal.
- Hernández, Violeta, (1999). *El Autoconocimiento y la Autoestima en el desarrollo de la madurez personal*. Ediciones Aljibe.

- De Oñate, María Pilar. (1989). *El Autoconcepto. Formación, medida e implicaciones en la personalidad*. Ed. Narcea. Madrid.
- Fazio Mariano, Gamarra Daniel. (2002). *La historia de la filosofía actual III. Filosofía moderna*. Ediciones palabras S.A. Madrid, España
- Galeano Marín, María Eumelia. 2004. *Diseño de proyectos en la investigación cualitativa*. Medellín: Fondo Editorial Universidad EAFIT
- Galve Manzano, Jose I. (2008). *Evaluación e intervención psicopedagógica en contextos educativos. Vol. II: estudio de casos. Problemática asociada con dificultades de aprendizaje*. Ed. Eos gabinete de orientación psicológica. Madrid
- García, José Manuel, Pérez Cobacho Juan y Perruezo Pedro Pablo. (2005). *Discapacidad Intelectual Desarrollo, Comunicación e Intervención*. Editorial General Pardiñas. Madrid, España
- García, L. (1996). *El desarrollo de los conceptos psicológicos. Una introducción a la historia de la psicología*. (2ª edición). Santafé de Bogotá: Limusa.
- Gil Hernández, Fernando. (2005). *Tratado de medicina*. Ed. MASSON. S.A. Barcelona España
- Gómez E, flores, R. (1999). *Necesidades y demandas de las familias con menores discapacitados*. Minusval.
- Herder, Shaffer, David R. (2000). *Psicología del desarrollo. Infancia y adolescencia*. 5ª edición. Ed: Thomson.
- Hobbes, Thomas. 1999. *Leviatán o la materia, forma y poder de un estado eclesiástico y civil*. Alianza editorial.
- Ingalls, Robert P. 1982. *Retraso mental la nueva perspectiva. Manual moderno*. México D. F.
- López, Juan J, Ortiz A. Tomas y López María Inés. (1999). *Lecciones de psicología médica*. Ed. masson S.A. Barcelona España

- López, M. (1983). *La adecuada formación familiar*. Ed. Siglo cero.
- Medina Rubio Rogelio et all. (1990). *La educación personalizada en la familia*. Ediciones Rialp, S.A. Madrid.
- Martí sala, Eduardo. (1991). *Psicología evolutiva. Teorías y ámbitos de investigación*. Editorial antrophos. Barcelona España.
- Maruk, Chris. (1998). *Autoestima. investigación, teoría y práctica*. Desclée De Brouwer. España.
- Molina, S. (1999). *Deficiencia mental. Aspectos psicoevolutivos y educativos*. Málaga. Ed. Aljibe
- Núñez Pérez, José Carlos y González-Pienda, Julio Antonio. (1994). *Determinantes del rendimiento académico: variables cognitivo-motivacionales, atribucionales, uso de estrategias y autoconcepto*. Ed. Universidad de Oviedo.
- Pérez Serrano, Gloria. (2004). *Modelos de investigación cualitativa en educación social y animación sociocultural*. Narcea S.A.
- Polaino-Lorente, Aquilino; Cabanyes Truffino, Javier y Del Pozo Armentia, Araceli. (2003). *Fundamentos de psicología de la personalidad*. Ediciones Rialp S.A. Madrid España
- Portuondo, Juan A. (1997). *LA FIGURA HUMANA. TEST PROYECTIVO DE KAREN MACHOVER*. Editorial Biblioteca nueva. Madrid
- Rogers, Carl. 1982. *Terapia, personalidad y relaciones interpersonales*. Edición Nueva Visión. Buenos Aires.
- ROGERS, C. (1972). *Psicoterapia centrada en el cliente*. Buenos Aires: Paidós.
- ROGERS, C. (1979) *El proceso de convertirse en persona*. Buenos Aires: Paidós.
- ROGERS, C. y otros (1980) *Persona a persona*. Buenos Aires: Amorrortu.
- ROGERS, C. y C. ROSENBERG (1981) *La persona como centro*. Barcelona:

- Schultz Duane P. y Schultz Sydney Ellen. (2002). *Teoría de la personalidad*. México. Ed. Manual Moderno.
- Stake, R. E. (1999). Modelos de investigación Estudio de casos. Morata cuarta edición. Madrid España.
- Weiten, Wayne. (2006). *Psicología, temas y variaciones*. Editorial Thompson. México
- Villa Sánchez, Aurelio. (1992). *Autoconcepto y Educación: teoría, medida y práctica pedagógica*. Ed. Gobierno Vasco, Servicio Central de Publicaciones
- West, Janet. (1994). *Terapia de Juego Centrada en el Niño*. Editorial Manual Moderno.

REVISTAS Y PAGINAS DE INTERNET

- Afanador, Silvia. (1992). *Diversidad y Equidad*. Página Web Colombia Aprende. (Consultada febrero 2009).
- Aguilar Ramos, María Carmen. (2003). Perspectiva biológica, cognitiva y experiencial del concepto de sí mismo. *Revista de psicología general y aplicada: Revista de la Federación Española de Asociaciones de Psicología*, ISSN 0373-2002, Vol. 56, Nº. 2, p.185-199. Recuperado en abril 2009, de Dialnet.
- Burns, R. B. (1979): The self concept. Theory, measurement, development and behaviour. New York: Logman. Citado por María Inmaculada Ramírez Salguero y Francisco Herrera Clavero. Artículo El Autoconcepto. *Dpto. de Psicología Evolutiva y de la Educación. Universidad de Granada Instituto de Estudios Ceutíes*. Recuperado en febrero de 2009, en [.personal.telefonica.terra.es/web/ph/Autoconcepto.htm](http://personal.telefonica.terra.es/web/ph/Autoconcepto.htm).
- Cedeño Ángel, Fulvia; Pinzón Salcedo, Carlos Alberto y García Montoya, Nidia. (2006). *Orientaciones pedagógicas para la atención educativa a estudiantes con discapacidad cognitiva*. Grupo Atención a Poblaciones con Necesidades

Educativas Especiales del Ministerio de Educación Nacional. ISBN 958-691-265-5. Recuperado en julio 2009, en [.mineduccion.gov.co](http://mineduccion.gov.co).

Centro de estudios de opinión. *Conceptos básicos de qué es un taller participativo, cómo organizarlo y dirigirlo. Cómo evaluarlo*. Universidad de Antioquia. Facultad de ciencias sociales y humanas. Recuperado en julio 2009, en ceo@carios.udea.edu.co [://ceo.udea.edu.co](http://ceo.udea.edu.co).

Cerro Raquel L.; Menés Maria, Puértolas Nieves; Trevijano Isabel y Zabalza Sara. Impacto en la familia del deficiente mental. *Revista interuniversitaria de formación de profesorado*, agosto, 2003, Vol 17, No 002. Universidad de Zaragoza. Zaragoza. España. P. 195-212. Recuperado en enero 2009.

De Oñate, María del Pilar; De la Rasilla, G.; Fernández González, Antonio y Saiz Ruiz, Cristina (2006). Panorámica del autoconcepto y sus implicaciones educativas. *Revista de Orientación Educativa* V20 N°38, pp 79-89. Recuperado en marzo 2009, en [://educacion.upla.cl/orientacion/38/o%C3%B1ate.pdf](http://educacion.upla.cl/orientacion/38/o%C3%B1ate.pdf).

Del Rio, Mantilla Gloria. *De la idiocia a la discapacidad*. Recuperado en noviembre 2008, en [.cedesnid.com](http://cedesnid.com).

Fundación CEDESNIID: Centro de Educación Especial para niños con Discapacidad. Recuperado en noviembre 2008, en [://www.cedesnid.org](http://www.cedesnid.org).

Isaacs, Susan. (1965). *Años de infancia*. Buenos Aires: Hormé-Paidós (p. 71). Recuperado en noviembre 2008, en [://www.espaciologopedico.com/recursos/glosariodet.php?Id=198](http://www.espaciologopedico.com/recursos/glosariodet.php?Id=198).

Lopera Echavarría, Juan D. (2006). *Ascética y psicología epistémica*. Universidad de Antioquia. Acta Colombiana de Psicología. ISSN 0123-9155. Acta Colombiana de Psicología. vol.9 no.2 Bogotá July/Dec. Recuperado en enero 2009, en [.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0123...sci](http://scielo.org.co/scielo.php?pid=S0123...sci).

- López, F. (1996). Desarrollo personal-social en el ámbito familiar. En *Educación en Valores*. Cáceres: AIDEX. Recuperado en mayo 2009, en Revista electrónica de psicología Vol. 3, No. 1, Enero 1999. ISSN 1137-8492.
- Lozano Herce, (2004). *Autoconcepto y retraso mental en la Rioja*. Tesis doctoral dirigida por Sylvia Sastre Iriba. Universidad de La Rioja. España. Recuperado en enero 2009, en Dialnet.
- Mayorga Fernandez, José María. *La entrevista cualitativa como técnica de la evaluación de la docencia universitaria*. Recuperado en enero 2009, en relieve revista electrónica de investigación y evaluación educativa. Universidad de valencia. ISSN (VERSION EN LINEA) 1134-4032. ESPAÑA, VOL 10. NÚMERO 001.
- Ministerio de Educación Nacional. Bogotá, D.C., *Colombia*. *Orientaciones pedagógicas para la atención educativa a estudiantes con discapacidad cognitiva Julio de 2006*. Recuperado en noviembre 2008, en <http://.mineducacion.gov.co>.
- Instituto Interamericano del Niño. Recuperado en enero 2009, en <http://.iin.oea.org/IIN/index.shtml>.
- Programa Jóvenes Investigadores (Tipo1). investigación y desarrollo. (2005) Artículo resultado del proyecto de investigación financiado por la Universidad del Norte y Colciencias. vol. 13, n° 1 - issn 0121-3261, Recuperado en junio 2009, en ://ciruelo.uninorte.edu.co/pdf/invest_desarrollo/131/5_Autoconcepto%20y%20caracteristicas.pdf.
- SIGLO Cero- Revista Española sobre Discapacidad Intelectual Vol 34, (1), Num 205 de Retardo Mental. Recuperado en enero 2009, en <http://www.portalsaludmental.com/Article222.html>.
- Tranche Garcia, Jose luis. *Potenciación del autoconcepto*. Instituto para el desarrollo curricular de la comunidad Autónoma del país vasco. *Revista*

Cuadernos de Pedagogía, No. 241. Recuperado en febrero 2009, en <http://.educadormarista.com/.../POTEAUTO.HTM>

David Hume. *Tratado de la naturaleza humana: ensayo para introducir el método del razonamiento experimental en los asuntos morales*. La traducción del inglés ha sido hecha por Vicente Viqueira. (1999). Recuperado en mayo 2009, en www.cervantesvirtual.com/servlet/.../index.htm Edición digital: Alicante: Biblioteca Virtual Miguel de Cervantes. Edición digital basada en la edición de Madrid, Calpe, 1923.

Unicef. Recuperado en julio 2008, en <http://.unicef.gov>.

Verdugo, M. A y De Borja Jordán de Urrés Vega F. (1999). *Hacia una nueva concepción de la discapacidad: actas de las III jornadas científicas sobre personas con discapacidad*. Salamanca España. Editores Amarú. ISBN: 84-8196-119-1. Recuperado en noviembre 2008, en dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=4960.

Verdugo Alonso, Miguel Ángel. (2002). *Análisis de la definición de discapacidad intelectual de la asociación americana sobre retraso mental de 2002*. Instituto Universitario de Integración en la Comunidad. Universidad de Salamanca. Recuperado en noviembre 2008, en http://.usal.es/~inico/investigacion/invesinico/AAMR_2002.