



**Universidad
Continental**

FACULTAD DE HUMANIDADES

Escuela Académico Profesional de Psicología

Tesis

**Funcionalidad familiar de familias de niños
con necesidades educativas especiales del
SAANEE Huancayo**

Yeisy Isabel Peralta Miranda

Huancayo, 2018

Para optar el Título Profesional de
Licenciada en Psicología



Repositorio Institucional Continental
Tesis digital



Obra protegida bajo la licencia de [Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivadas 2.5 Perú](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.5/peru/)

AGRADECIMIENTOS

El presente trabajo de investigación requirió de la participación y colaboración de diversas personas, quienes no dudaron en brindar su tiempo, paciencia y esfuerzo para acotar de modo participativo, es por ello que mediante este apartado deseo hacer llegar mi más sincero y profundo agradecimiento.

A los niños con necesidades educativas especiales y a sus familias que pertenecen al SAANEE Huancayo, por su colaboración en el desarrollo de esta investigación y participación de manera activa y cordial.

A la Lic. María Oré Vidalón, directora del CEBE “Señor de los Milagros”, quién confió en el proyecto de investigación y facilitó el acceso al equipo SAANEE para poder llevar a cabo la ejecución con ésta población en particular.

A la Coordinadora del equipo SAANEE, Prof. Luz Huaranga Castillo quien estuvo pendiente del desarrollo de la investigación y colaboró de modo activo para obtener datos confiables de los padres de familia, así como la supervisión del proceso de encuesta al grupo adecuado.

Al Mg. Jorge Antonio Salcedo Chuquimantari, quien dedicó tiempo brindando sus conocimientos, su tiempo y paciencia en la supervisión de la misma.

DEDICATORIA

A Dios Padre y Dios Madre, por su regalo de vida y salud.

A mis amados padres, Delia y Fredy, por su apoyo incondicional.

A mi hermana Dafne por regalarme luz en momentos de oscuridad.

INDICE DE CONTENIDO

AGRADECIMIENTOS	i
DEDICATORIA	iii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
INTRODUCCIÓN	xi
CAPÍTULO I	13
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
1.1. Planteamiento y formulación del problema	13
1.2. Objetivos	15
1.3. Justificación e importancia	15
1.4. Hipótesis y descripción de variables	17
1.4.1. Hipótesis.	17
1.4.2. Variables.	17
CAPÍTULO II	19
MARCO TEÓRICO	19
2.1. Antecedentes del problema	19
2.1.1. Antecedentes internacionales	19
2.1.2. Antecedentes nacionales	25
2.2. Bases Teóricas	27
2.2.1. Familia	27
2.2.1.1. Funciones de la familia	29
2.2.2. Tipos de familia	31
2.2.2.3. Familia en la actualidad	33
2.2.2.4. Familia y discapacidad	35
2.2.2. Funcionamiento Familiar	37
2.2.3. Terapia Familiar	37
2.2.3.1. Modelo Circumplejo de Olson	38
2.2.3.2. Cohesión Familiar	39
2.2.3.3. Adaptabilidad Familiar	42
2.2.4. Necesidades educativas especiales	43

2.2.4.1.Discapacidad Intelectual (D.I.)	45
2.2.4.1.1.Características de las personas con Discapacidad Intelectual	46
2.2.4.2.Discapacidad Física (D.F.)	47
2.2.4.2.1.Causas de la Discapacidad Física	48
2.2.4.2.2.Características de personas que presentan Discapacidad Física	50
2.2.4.3.Discapacidad Auditiva (D.A.)	51
2.2.4.3.1.Características de las personas con Discapacidad Auditiva	53
2.2.4.4.Discapacidad visual (D.V.)	53
2.2.4.4.1.Causas de la Deficiencia Visual	54
2.2.4.4.2.Características de las personas con Discapacidad Visual	55
2.2.4.5.Autismo (A)	56
2.2.4.5.1.Características de las personas con Autismo	56
2.2.4.6.Talento y/o Superdotación	57
2.2.4.6.1.Características de las personas con Talento y/o Superdotación	58
2.2.5.Educación Inclusiva	58
2.2.6.Servicios de Apoyo y Asesoramiento a las Necesidades Educativas Especiales	60
2.3.Definición de términos básicos	62
2.3.1.Discapacidad	62
2.3.2.Triada Educativa	62
CAPÍTULO III	63
METODOLOGÍA	63
3.1.Método y alcance de la investigación	63
3.2.Diseño de la investigación	64
3.3.Población y muestra	64
3.4.Técnicas e instrumentos de recolección	66
CAPÍTULO IV	68
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	68
4.1.Resultados del tratamiento y análisis del tratamiento	68
4.2.Discusión de resultados	82
CONCLUSIONES	89
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	91
ANEXOS	95

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Frecuencia de la muestra según el género del entrevistado	69
Tabla 2 Frecuencia del parentesco del entrevistado	70
Tabla 3 Frecuencia del estado civil	71
Tabla 4. Frecuencia de las necesidades educativas especiales de los menores	72
Tabla 5 Frecuencia del Tiempo de Permanencia del Estudiante en el SAANEE	73
Tabla 6. Frecuencia del tipo de funcionalidad familiar	74
Tabla 7 Frecuencia del tipo de cohesión del entrevistado	75
Tabla 8. Frecuencia del tipo de adaptabilidad del entrevistado	76
Tabla 9 Contingencia entre el tipo de cohesión y el género del entrevistado	78
Tabla 10 Contingencia entre el tipo de adaptabilidad y el género del entrevistado	79
Tabla 11 Tipo de funcionalidad familiar y necesidades educativas especiales	80

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Genero	69
Figura 2. Parentesco del entrevistado	70
Figura 3. Estado Civil	71
Figura 4. Necesidad Educativa Especial	72
Figura 5. Tiempo de Permanencia en el SAANEE	73
Figura 6. Tipo de funcionalidad familiar	75
Figura 7. Tipo de Cohesión de entrevistado	76
Figura 8. Tipo de adaptabilidad familiar	77
Figura 9. Tipo de cohesión según el género del entrevistado	79
Figura 10. Tipo de adaptabilidad según el género del entrevistado	80
Figura 11. Tipo de funcionalidad familiar según la discapacidad del niño	81

RESUMEN

El presente trabajo de investigación se centró en la descripción de la funcionalidad familiar de familias de niños con necesidades educativas especiales del SAANEE – Huancayo, la cual se basó en el método científico, teniendo un nivel descriptivo, se utilizó la Escala de Cohesión y Adaptabilidad Familiar (FACES III) de David Olson, el cual se aplicó a un total de 85 familias, la muestra fue de tipo no probabilística, bajo el criterio de selección por conveniencia. En los resultados se obtuvo que el 49.41% de las familias presentan un tipo de funcionalidad familiar de rango medio, siendo el tipo de cohesión predominante amalgamada con un 75.86% y el tipo de adaptabilidad predominante fue rígida con un 54.12%, mediante las cuáles se concluye que son familias con una funcionalidad entre los parámetros aceptables con tendencias a la disfuncionalidad en situaciones inesperadas.

Palabras claves: Funcionalidad familiar, familia, SAANEE

ABSTRACT

The present research work focused on the description of the family functionality of children with special educational needs of SAANEE Huancayo, which was based on the scientific method, taking into account the descriptive level, it used the Scale of Cohesion and Family Adaptability (FACES III) of David Olson, which was applied in a total of 85 families. It was obtained in the results that 49.41% of the families present a family functionality type of médium range, being the type of predominant cohesion amalgamated with 75.86% and the type of predominant adaptability was rigid with 54.12%, by means of which concludes that they are families with a functionality between acceptable parameters with tendencies to dysfunction in unexpected situations.

Key words: Family functionality, family, SAANEE

INTRODUCCIÓN

Nuestra sociedad está conformada por una diversidad de individuos, en ella encontramos a personas con necesidades educativas especiales, así como seres “comunes” que se enfrentan a diversas situaciones adversas, este grupo en particular también lo hace, sin embargo, los retos y dificultades que se les presentan resultan ser otros, en esta investigación nos centramos en los más pequeños, en aquellos que aún se encuentran dependiendo de sus cuidadores, entendamos que el ser diagnosticados con una discapacidad puede ser un tema de adaptación complicado, sobre todo, si esta mejoría depende en parte del entorno en el cual se está desarrollando. Se pretende conocer la dinámica de las familias ya que son estos los principales actores en la mejoría de estos menores, en este accionar se encuentran involucrados profesionales especializados en la rama, docentes y familia.

Se ha dado énfasis especial a la familia, ya que la mayor parte del tiempo que el menor comparte es con su núcleo cercano, la familia al igual que estos niños se enfrentan diariamente a retos para mantener un adecuado soporte emocional, la familia se enfrenta al hecho de aprender y comprender la discapacidad del nuevo integrante para poder adaptarse a ello, sin perder la unión que tienen entre los miembros de la familia, a su vez que se adecúan a esta forma de vida particular.

En nuestro país Ferrer, Miscán, Pino y Pérez (2013) realizaron la investigación Funcionamiento familiar según el modelo Circumplejo de Olson en familias con un niños que presenta retardo mental, se basaron en el Modelo Circumplejo de Olson para el desarrollo de la misma, los resultados obtenidos indican que casi la mitad de la población estudiada (48%) muestra un funcionamiento familiar de rango medio. Según cohesión se observó que el mayor porcentaje de las familias pertenecía a cohesión media, siendo familias semirrelacionada en un total de 38%, según adaptabilidad se obtuvo que el 42.9% de las familias son altamente caóticas.

De aquí nace la necesidad de investigar la funcionalidad familiar en una población que está dentro de estas políticas mencionadas anteriormente por el Ministerio de Educación, ya que son políticas que pretenden mejorar el ambiente de estos niños y de sus familias al darles un ritmo de vida similar al de su contexto, se necesita esclarecer la composición de sus familias dado que en base a ellas estos pequeños van a tener mayor soporte emocional.

En el primer capítulo de la investigación se plantea los problemas que propuso la investigadora para desarrollar este trabajo, así como los objetivos e hipótesis que se tiene tomando como referencia otras investigaciones.

En el segundo capítulo hace referencia a todo el contenido teórico que se necesita para respaldar la investigación, considerando las diversas definiciones que se encuentra en nuestro medio, así como el soporte necesario para comprender la realidad con la cual estas personas están lidiando en su quehacer cotidiano.

El tercer capítulo aborda la metodología con la cual se ha direccionado este trabajo de investigación, se describe las características que presenta la población con la cual se está trabajando, dado que este grupo en particular, quizá minoritario en proporción con la población en general, pero existente, el cual presenta particularidades que han sido base para motivar el tema planteado.

En el cuarto capítulo se menciona los resultados que se encontraron luego de las aplicaciones y los análisis estadísticos necesarios, para la obtención de información relevante y veraz, así mismo se presenta la discusión de los mismos, los cuáles son respaldados o refutados por los antecedentes previamente descritos, a su vez que se cuenta con las conclusiones y los anexos correspondiente.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Planteamiento y formulación del problema

El país está conformado por una gran diversidad de grupos sociales, en la cual hallamos características particulares, así mismo, en nuestra sociedad encontramos personas con necesidades educativas especiales quienes según la última Encuesta Nacional Especializada sobre Discapacidad (ENEDIS) realizada en el año 2012 representan un 5.2% de la población haciendo un total de 1 millón 575 mil 402 personas de las cuáles según la misma estadística 129 796 son personas menores de 15 años que presentan alguna discapacidad (Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI], 2014, párr. 1). De acuerdo a los datos brindados se infiere estadísticamente que el 5.2% representa un porcentaje mínimo de la población, no los hace un grupo inexistente, son personas que también se encuentran dentro de nuestro grupo social.

A raíz de la identificación de este grupo en particular, nació en nuestro país el Servicio de Apoyo y Asesoramiento de las Necesidades Educativas Especiales (SAANEE) y con ello la nueva política de inclusión educativa, con la cual los niños con necesidades educativas especiales son incluidos en instituciones de educación básica regular, en nuestro país formalmente en el año 2007 se realizaron las políticas respectivas para que se aplique nuevas directivas.

En Huancayo el SAANEE atiende a un total de 109 niños con necesidades educativas especiales que son incluidos en centros educativos de educación básica regular, anteriormente estos niños asistían a Centros de Educación Básica Especial (CEBE) sin embargo con la nueva iniciativa del gobierno nacional se les da la oportunidad de generar habilidades y que los niños con quienes compartan las aulas los integren a sus grupos sociales para que se desarrollen de una manera adecuada.

Los niños con habilidades especiales son personas que no viven aisladas, nacen en un núcleo familiar, tienen padres o parientes que se encargan de brindar un ambiente adecuado para su desarrollo, el apego seguro que desarrolle a una etapa temprana hace que el niño con discapacidad encuentre mayor seguridad al momento de realizar diversas actividades, sin embargo en ocasiones este desarrollo de apego seguro se ve afectado cuando los padres tienen que adaptarse o realizar cambios ante la discapacidad presente del niño, esta etapa es la de mayor dificultad dado que los padres atraviesan momentos en los cuales llegan a rechazar a sus hijos o experimentan sentimientos de culpa, emociones y expectativas que deben traducirse en aceptación de la discapacidad del menor. (Ministerio de Educación [MINEDU], 2007, párr. 8).

Las investigaciones se centran en los niños con necesidades educativas especiales y los programas que encontramos del Ministerio de Educación están enfocados en el aprendizaje de los niños, sin embargo, tomando como referencia lo mencionado anteriormente, los padres de familia de estos niños vienen a ser parte indispensable para su progreso, ellos también experimentan sensaciones y reacciones diversas ante esta situación que no ha sido prevista por lo que atraviesan fases para poder aceptarlo.

Las investigaciones y programas que se tienen no están directamente dirigidos a padres de niños especiales, a pesar de que se haya resaltado lo indispensable de su trabajo conjunto con sus niños, para que estas familias se sobrepongan a esta noticia inesperada deben tener características primordiales como el afrontamiento a cambios y la cohesión del núcleo familiar.

A raíz de ello nace la presente investigación con el fin de comprender la dinámica que experimentan las familias de estos niños, siendo así que la pregunta que rige la misma es:

¿Cuál es el tipo de funcionalidad familiar de familias de niños con necesidades educativas especiales del SAANEE - Huancayo?

1.2. Objetivos

1.2.1. Objetivo General.

Describir la funcionalidad familiar de familias de niños con necesidades educativas especiales del SAANEE – Huancayo.

1.2.2. Objetivo Específico.

- Identificar el tipo de cohesión familiar de familias de niños con necesidades educativas especiales del SAANEE – Huancayo
- Identificar el tipo de adaptabilidad familiar de familias de niños con necesidades educativas especiales del SAANEE – Huancayo
- Indicar el tipo de cohesión familiar predominante según el género del pariente del niño con necesidades educativas especiales del SAANEE – Huancayo
- Identificar el tipo de adaptabilidad familiar predominante según el género del pariente del niño con necesidades educativas especiales del SAANEE – Huancayo

1.3. Justificación e importancia

Existe escasa información sobre la dinámica familiar de los niños con necesidades educativas especiales, en textos del Ministerio de Educación encontramos párrafos que mencionan los cambios que experimentan estas familias y la importancia de las mismas, sin embargo, no se tienen datos reales o actuales del dinamismo de estas mismas.

Los padres de estos niños tienen que replantearse las expectativas que tienen sobre sus hijos, dado que dependiendo de la discapacidad que tengan presentan limitaciones para el desarrollo de ciertas actividades.

De acuerdo a las habilidades que tengan podrán o no hacer frente a estos cambios que son determinantes dentro de un núcleo familiar, ya que la condición con la cual nazca su niño(a) lo va acompañar toda la vida.

En la práctica se evidencia que los padres de estos niños no logran llegar a una aceptación de la condición de su hijo(a) que terminan abandonando el núcleo familiar, siendo las madres quienes asumen la protección del menor, debemos tener en cuenta que al no tener las habilidades adecuadas para poder adaptarse a situaciones cambiantes de gran impacto se llega a retirarse dado que es un problema al cual no le encuentran las herramientas adecuadas para sobrellevarlo.

El equipo SAANEE en Huancayo realiza reuniones y talleres con las familias de los niños que están siendo incluidos en Centros de Educación Básica Regular para realizar un trabajo integrado tanto padres, profesores y niños; sin embargo, no cuentan con datos actuales y de su propia población para el trabajo de ellos, se debe tener en cuenta que por más que una problemática sea la misma la población puede tener características particulares.

La presente investigación pretende aportar con datos reales y actuales de acuerdo a las particularidades de esta población, estos aportes servirán para que el equipo SAANEE tenga mayor claridad y seguridad de las necesidades de la población con la cual está trabajando, así mismo, se busca que la elaboración de los talleres sea hecha en base a las demandas de este grupo para que así sean más fructíferos y tengan resultados más certeros.

El fortalecimiento de habilidades y sobre todo el trabajo de la aceptación de los padres de familia va repercutir en sus niños dado que ellos son quienes están constantemente apoyándolos y velando por su progreso; si la familia de estos niños se encuentra consolidado va

ser de mucho beneficio para que este niño se sienta seguro, protegido y aceptado al momento de desenvolverse en otros medios y sobre todo para su mejoría como persona.

1.4. Hipótesis y descripción de variables

1.4.1. Hipótesis.

Hipótesis general.

La funcionalidad familiar de familias de niños con necesidades educativas especiales del SAANEE – Huancayo son del rango medio.

Hipótesis específicas.

- El tipo de cohesión familiar de familias de niños con necesidades educativas especiales del SAANEE – Huancayo es amalgamada.
- El tipo de adaptabilidad familiar de familias de niños con necesidades educativas especiales del SAANEE – Huancayo es rígida.
- El tipo de cohesión familiar según el género femenino del pariente es conectado y según el género masculino del pariente es separada.
- El tipo de adaptabilidad familiar según el género femenino del pariente es estructurado y según el género masculino del pariente es flexible.

1.4.2. Variables.

Definición Conceptual

Se toma de referencia a Ferrer et al (citado en Olson, 2013),

La definición del funcionamiento familiar es la interacción de vínculos afectivos entre miembros de la familia (cohesión) y que pueda ser capaz de cambiar su estructura con el fin de superar las dificultades evolutivas familiares (adaptabilidad). Esta teoría contempla las situaciones que atraviesan la familia durante la vida y los cambios que deben realizar

en su estructura para lograr una adaptación y cohesión, que ayuden a una mejorar estabilidad para el crecimiento saludable del niño. (p.52).

Definición Operacional

La presente investigación conlleva a hacer referencia sobre una definición dada por la autora con fines académicos, la funcionalidad familiar viene siendo definida como el dinamismo que presentan las familias, teniendo en cuenta la particularidad de la misma, con sus aspectos a resaltar y considerar de acuerdo al tipo de composición que se tiene y con la diversidad de miembros que pueden interactuar para poder asumir y enfrentar dificultades que se atraviesan como parte de la sociedad, siendo capaz de reorganizarse entre los miembros de la misma con el fin de contribuir a la estabilidad de la dinámica familiar.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del problema

2.1.1. Antecedentes internacionales.

Romero y Peralta (2012) realizaron un estudio titulado Dinámica en familias con hijos/as con Síndrome de Down, artículo redactado para la Revista Científica Eureka. El propósito de la investigación fue describir las características de la dinámica en familias con hijo/as con Síndrome de Down, a partir de las etapas emocionales, funciones de la familia y expectativas. El estudio es de alcance cualitativo, descriptivo, con entrevistas en profundidad a 6 familias. Los resultados señalan que cada persona atraviesa por diferentes sentimientos ante la situación de discapacidad como conmoción, visión fatalista, susto, confusión y negación de la situación. El proceso de afrontamiento parece repercutir en las acciones de atención y cuidado, y todos los miembros de la familia participan en dichas acciones. Las expectativas de futuro, giran alrededor del bienestar y autonomía del hijo/a. Por tanto, las características de la dinámica familiar citadas se encuentran vinculadas.

De la Cerda, Riquelme, Guzmán y Barrón F. (2012) realizaron un estudio sobre la Estructura y funcionalidad familiar de niños y adolescentes con parálisis cerebral, investigación realizada en el Instituto Nuevo Amanecer – México, cuyos objetivos fueron; describir el tipo de

familias que acuden al Instituto Nuevo Amanecer, A. B. P. y describir la funcionalidad de la funcionalidad de las familias que acuden al Instituto Nuevo Amanecer, A. B. P. Se estudiaron a las familias de los pacientes que acudieron al Instituto Nuevo Amanecer, durante los meses de mayo y junio de 2013. La estructura familiar se estudió mediante la realización de un familiograma llenado por el encuestador, quien clasificó a las familias según composición, desarrollo, lugar de residencia y ciclo vital. El tipo de familia en cuanto a cohesión y adaptabilidad se exploró mediante el “FACES III versión familiar en español”, el cual fue aplicado a un solo miembro de la familia mayor de 18 años. Se llegó a las conclusiones siguientes: Los niños y adolescentes que acuden al Instituto Nuevo Amanecer, A. B. R, son portadores de un trastorno neuromotor no progresivo, siendo el diagnóstico más común la cuadriplejía, espástica no ambulatoria. Las familias de los niños y adolescentes con parálisis cerebral estudiados en su mayoría, es decir, 97% son familias urbanas, arcaicas, con pocos hijos y se encuentran al cuidado de la madre. La mayor proporción (55%) de las familias son funcionales (FACES III) y un poco más de la mitad de éstas se encuentran en riesgo de disfunción ante eventos críticos. En cuanto a cohesión, estas familias en su mayoría son relacionadas. En cuanto a adaptabilidad, estas familias son caóticas y flexibles en igual proporción. La parálisis cerebral en un estado crónico y persistente que afecta no solo al niño y/o adolescentes, sino que trasciende a todo el sistema familiar cuando se tienen que enfrentar las crisis propias del desarrollo de una familia con un miembro con discapacidad. Aún falta mucho por saber en cuanto a la dinámica familiar de los pacientes con parálisis cerebral.

Barrientos (2013) realizó la investigación titulada La adaptabilidad familiar a la discapacidad intelectual de un hijo: una forma de repensar la participación familia – escuela en los Centros de Atención Múltiple del Estado de Tlaxcala (México); tesis elaborada para obtener el grado de Doctor en Educación. El objetivo planteado de este estudio es analizar si las variables estrés parental, condiciones sociodemográficas, soporte parental, soporte social, cohesión y

adaptabilidad familiar a la discapacidad intelectual de un hijo. Se realizó un estudio confirmatorio, transversal, no experimental. Participaron 139 familias, (n = 134 padres), (n = 134 madres) una muestra representativa del 97.4%, de un número de 139 niños con discapacidad intelectual, entre los 7 – 14 años, alumnos de nivel primaria de los 20 Centros de Atención Múltiple, cuyos padres biológicos viven juntos. Como parte del procesamiento de datos se realizó un análisis de la frecuencia relativa de respuestas positiva y la aplicación de una prueba t de Student para una muestra, se elaboró una rúbrica que permitió una primera evaluación de las características mostradas por las familias; posteriormente se efectuaron t de Student para muestras independientes, así como análisis de varianza simple de una sola vía, con una prueba post – hoc de Sheffé para varianzas iguales. Por último, correlaciones bivariadas de Pearson; regresiones múltiples, análisis de conglomerados y discriminante. Los resultados principales indican que los predictores de la adaptabilidad familiar según el peso aportado son el soporte parental, seguido del sentido de coherencia, soporte social, cohesión y adaptabilidad, por último, estrés parental, con una contribución negativa que se explica dadas las características de esta medida, El análisis de conglomerados indica que no es una población homogénea, se detectan tres perfiles de padres respecto a la satisfacción familiar. Se concluye que el soporte parental es el factor de mayor peso en la cultura tlaxcalteca para comprender la adaptación familiar a la discapacidad de un hijo. Estos datos contribuyen al cuestionamiento de la postura dominante sobre pérdida y duelo en el contexto educativo, confirman la utilidad de enfoques multifactoriales y pueden ser el sustento de programas de intervención parental en diferentes niveles.

López (2017) realizó la investigación Funcionalidad familiar y participación escolar de las familias de niños con discapacidad, cuyo objetivo fue describir la funcionalidad familiar y el grado de participación escolar de padres de familia de niños con discapacidad neuromusculoesquelética mediante un estudio descriptivo en 108 padres de familia que acuden

al Centro de Rehabilitación Infantil Teletón en Chihuahua, mediante la aplicación del cuestionario de participación escolar para padres de familia elaborado por el Instituto Nacional para la Evaluación de la Educación y el Cuestionario Apgar familiar. Los resultados exponen que 60.2% percibe FF normal, 37% disfuncionalidad leve y 2.8% disfuncionalidad grave; además el 83.2% grado alto de PEDF y 16.8% regular. Se encontró una relación positiva y significativa entre FF y PEPF ($r = 0.434$). El 60% está insatisfecho del apoyo que reciben de la familia. Entre 42% y 44% desconocen los objetivos de las materias, 58.3% no asiste a la escuela para padres y 72.2% nunca están dispuestos a pertenecer a la sociedad de padres. La educación pública es la encargada de atender al 91.7% de los hijos e hijas de los participantes. Se concluye que existe una correlación alta entre las variables de estudio, así como que la investigación arroja información relevante para investigaciones posteriores sobre las características de las familias de niños con discapacidad que encaminan a una participación escolar activa.

Guevara y Gonzáles (2012) realizaron un ensayo titulado Las familias ante la discapacidad, ensayo redactado para la Revista Electrónica de Psicología Iztacala, el objetivo de fue exponer los principales aspectos que el psicólogo debe considerar respecto a las familias que tienen un niño con discapacidad. Se llevó a cabo una revisión bibliográfica para recopilar información sobre cómo se afecta la vida familiar ante la discapacidad, tanto en lo relativo al funcionamiento individual de cada uno de los integrantes, como en los aspectos involucrados en la interacción familiar y su calidad de vida. Se revisan los diferentes aspectos que deben evaluarse en cada familia para definir sus características y determinar sus necesidades de apoyo y funcionamiento. Por último, se aborda el tema de la intervención de diversos profesionales con familias de personas con alguna discapacidad. Se pone énfasis en que la psicología cuenta con un cuerpo de conocimientos, instrumentos y técnicas de intervención que pueden apoyar a estas familias. Se exponen algunas sugerencias para favorecer la adaptación del niño con discapacidad, la participación comprometida de todos sus familiares, así como la calidad de vida en la familia.

Por último, se señala la importancia de contar con organizaciones de padres y profesionales que trabajen conjuntamente para lograr el objetivo de integración educativa, comunitaria y social de quienes muestran discapacidad y de sus familiares.

Anderson (2016) realizó la investigación Sobrecarga y funcionamiento familiar en familias con hijos con discapacidad, trabajo final de grado de Psicología. El objetivo del trabajo fue evaluar los niveles de sobrecarga en padres de niños con discapacidad e identificar el funcionamiento familiar. El trabajo sigue un diseño transversal por encuesta que evalúa los niveles de sobrecarga en 18 sujetos con una media de 41,8 años de edad, a través de la escala Zarit (Zarit et al, 1982) y el funcionamiento familiar a través de la escala Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale (Olson et al, 1980). Se analizan además las relaciones existentes entre la sobrecarga y las variables cuantitativas obtenidas a través de un cuestionario (Anderson, 2016) sobre los datos personales. Los resultados de la escala de Zarit (Zarit et al, 1982) indican sobrecarga en el 83.3% de los sujetos, con un 61.1% de sobrecarga intenso dentro de esa muestra respecto a la escala Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale (Olson et al, 1980) los resultados muestran una tendencia caótica unida / separada, siendo un funcionamiento de rango medio.

Gómez (2015) realizó la investigación El bienestar emocional de les families d'infants amb discapacitat Intel.lectual i/o trnstorm de l'espectre autista, en la Universidad de Barcelona, cuyo objetivo fue el de describir concretamente las percepciones postivias y su relación con los niveles de ansiedad, depresión y de estrés de las familias que tienen hijos con una discapacidad intelectual y/o un trastorno espectro autista, que tienen entre 0 y 6 años que asisten a Centros de Desarrollo Infantil y de Atención Primaria. Se trabajó con 48 padres y 51 madres, los cuales respondieron un Cuestionario Sociodemográfico y se auto administraron una serie de escalas que evalúan el Bienestar Emocional. El resultado obtenido en este estudio es que las familias que tienen infantes con una discapacidad intelectual y/o Trastorno Espectro Autista y que presentan

una visión positiva a esta situación experimentan mayores niveles de ansiedad, depresión y de estrés. También que la situación emocional y/o afectiva de los padres y de las madres influye significativamente en el bienestar emocional de los respectivos menores. Así mismo las madres tienen una mayor visión optimista con respecto a los padres sin embargo ello hace que experimentan mayores niveles de ansiedad, depresión y de estrés.

Rubio (2015) desarrolló la investigación titulada La adaptación de las familias con hijos/as con Síndrome de Down. Una Aproximación desde el Modelo Doble ABCX; tesis realizada para optar el grado de Doctor en el programa de Ciencias Humanas y Sociales. El objetivo fue indagar sobre los procesos que favorecen la adaptación de las familias con hijos/as con Síndrome de Down entre 0 y 12 años. Para ello se ha estudiado la percepción de 203 padres y madres sobre cómo les ha afectado a ellos y sus familias la crianza de un hijo/a con discapacidad en concreto con Síndrome de Down a una familia produce un fuerte impacto en diversas áreas, generando demandas de cuidado adicionales a las que conlleva la crianza de cualquier niño/a sin discapacidad. Los menores con Síndrome de Down presentan, con mucha frecuencia, problemas de salud de diferente índole en el momento de nacer, lo que incrementa su riesgo de hospitalización y la elevación del grado de dependencia. En esta investigación los padres y madres consideran también que estos menores necesitan un mayor seguimiento médico. En relación a la cohesión como recurso de las familias, hay que resaltar que la cohesión de las familias con hijos/as con Síndrome de Down entre 0 y 12 años es mayor cuando alguno de los progenitores ha tenido relación con personas con discapacidad intelectual antes que su hijo/a con Síndrome de Down naciera. En este estudio los participantes presentan un buen nivel de cohesión y adaptabilidad, así como de capacidad de reestructuración y reajuste ante el surgimiento de nuevas necesidades.

2.1.2. Antecedentes nacionales.

Tueros (2004) desarrolló la investigación titulada *Cohesión y Adaptabilidad familiar y su relación con el rendimiento académico*; tesis realizada para optar el Grado Académico de Magister en Psicología con mención en Psicología Educativa. El objetivo fue establecer la relación entre la cohesión y adaptabilidad familiar y el rendimiento académico inadecuado de los niños 8 a 12 años de Lima Metropolitana. El estudio se realizó con 400 familias, siendo que de cada familia se recolectó información utilizando el Cuestionario FACES III de Olson. Se concluye que el rendimiento académico de los alumnos de 8 a 12 años se encuentra significativamente asociado a los grados de cohesión y adaptabilidad familiar presentes en la familia de procedencia, los alumnos con un rendimiento académico adecuado proceden de familias con alta cohesión y adaptabilidad familiar, los alumnos con rendimiento académico inadecuado proceden de familias con baja adaptabilidad familiar y la cohesión familiar de la familia de procedencia no guarda relación con el rendimiento inadecuado de los alumnos.

Ferre, Miscán, Pino y Pérez (2013) realizaron la investigación *Funcionamiento familiar según el modelo Circumplejo de Olson en familias con un niño que presenta retardo mental*. El objetivo fue conocer el funcionamiento familiar en familias que tienen un niño con retardo mental, según la teoría de David Olson, a través de la dimensión de adaptabilidad y cohesión, el tipo de funcionamiento familiar, entre las cuales están el balanceado, medio y extremo. Material y métodos: tipo descriptivo – transversal con una población total de 42 cuidadores de niños con diagnóstico médico de retardo mental, que estudian en la Institución Educativa Especial Divina Misericordia en el distrito de Villa El Salvador, en el año escolar 2010. Para la recolección de datos se aplicó un cuestionario para obtener las características socioeconómicas familiares, compuesto por 7 preguntas, y la escala de evaluación familiar FACES III, diseñado y aplicado por David Olson, compuesto por 20 preguntas, 10 de las cuales pertenecen a la dimensión de cohesión y los 10 restantes pertenecen a la dimensión de adaptabilidad. Los cuestionarios fueron

respondidos por las madres de los niños con retardo mental. El programa escogido para el procedimiento de datos del estudio fue Excel V. 2007 de Windows Vista. Resultados: Los resultados obtenidos indican que casi la mitad de la población estudiada (48%), muestra un funcionamiento familiar de rango medio. Según cohesión se observó que el mayor porcentaje de las familias pertenecía a cohesión media, siendo familias semirrelacionada en un total de 38%. Según adaptabilidad se obtuvo que el 42.9% de las familias son altamente caóticas.

Calderón (2012) elaboró un artículo titulado La educación inclusiva es nuestra tarea, para la Revista Educación del Departamento de Educación PUCP, en la cual menciona que la educación inclusiva es un tema que se ha venido trabajando desde hace relativamente pocos años en el Perú, pero en otros países se viene realizando desde hace muchos años. Por ello esta investigación buscar dar a conocer todos aquellos elementos que son necesarios para lograr una inclusión adecuada de los niños, tomando como centro al niño, reconociéndolo como un ser humano integral que no sólo aprende conceptos, sino también aprende a convivir e interactuar con su medio. Es aquí donde debemos tomar en cuenta el respecto a la diversidad que se debe dar en el aula, ya que con el convivir se comparten experiencias con personas diferentes, como puede ser los niños con necesidades especiales o simplemente con las de un niño regular. En esta investigación hemos querido resaltar la importancia de los roles de los agentes educativos para el buen desarrollo de la inclusión de los niños, siendo indispensables para lograrlo, así como también se obtuvo que los padres de familia muchas veces son los que dificultan las relaciones sociales entre los niños de un aula inclusiva; en algunas ocasiones, desde su mirada de padres sobre protectores de hijos con necesidades educativas especiales, consideran que es mejor evitar espacios de interacción entre los niños, pues creen que sus hijos serán motivo de burla.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Familia.

La familia viene siendo el núcleo de nuestra sociedad, es decir; es el lugar en el cual los individuos se desarrollan, con el pasar del tiempo ha experimentado diversos cambios partiendo desde temas históricos hasta culturales, sin embargo; no se puede tener una definición universal, por lo que a continuación se mencionan definiciones dadas.

Según el Instituto de Ciencias y Humanidades (2012) anteriormente o comúnmente se solía pensar que un Matrimonio + hijos = Familia. Sin embargo, hoy en día esta fórmula ya no cumple con las situaciones familiares encontradas. Por ejemplo, se conoce familias constituidas las cuáles no han pasado por un matrimonio, más por el contrario se encuentran únicamente conviviendo, o aquellas en las cuáles sólo se encuentra constituida por un solo progenitor ya sea papá o mamá; incluso en las que no hay presencia de progenitores, sino más, bien, padres adoptivos. La familia por tanto vendría ser un sistema de seres humanos en la cual las personas se encuentran relacionadas mediante lazos de consanguinidad y/o afinidad, congregados en un lugar común, delimitado cultural y geográficamente, para satisfacer las necesidades básicas y psicológicas de sus miembros.

Newman y Newman (1986) hace referencia a este apartado definiendo a la familia de la siguiente manera:

Se usa el término familia para designar una variedad de grupos que incluyen: 1) un padre, una madre y sus hijos, 2) los hijos de un padre y una madre; 3) un grupo de personas que viven en la misma casa; 4) todos los parientes de una persona; 5) un grupo de gentes que tienen relaciones; 6) una tribu; 7) los antepasados.

Cuando se habla de familia, se hace referencia generalmente a un grupo de adultos o niños que viven juntos un periodo prolongado. (Newman y Newman, 1986. P. 177).

Se toma en cuenta las definiciones dadas por el Ministerio de Educación [MINEDU] respecto a cómo ellos ven a la familia, y bajo que conceptos se trabaja:

La familia es el grupo de personas que se encuentran unidas por parentesco y/o afinidad, y que tienen un rol determinado en la sociedad. Es una de las instituciones sociales que construyen y transmiten sentimientos y valores. La familia constituye la célula básica de la organización social, pues, desde que nacemos nos incorporamos a una institución que es la familia. Por eso decimos que es nuestro primer grupo de pertenencia. (MINEDU, 2015, p. 224)

Es un conjunto de personas que conviven bajo el mismo techo, por un tiempo indefinido, organizadas en roles fijos (padre, madre, hermanos, hermanas, etc.) unidas por vínculos de sangre o no. Constituye la unidad básica de la sociedad. Por lo general, la familia está integrada por el padre, la madre y los hijos, pero también hay muchas familias que incluyen los abuelos, suegros, tíos, primos, etc. (MINEDU, 2015, p. 95).

En la Conferencia Nacional sobre familia (1967) se abordaron temas sobre la familia, la infancia y la juventud, siendo así que en esta se dio una definición sobre familia:

La familia es una entidad basada en la unión biológica de una pareja que se consuma con los hijos y que constituye un grupo primario en el que cada uno tiene funciones bastante claramente definidas; a tal esquema ha contribuido, y no poco, la fórmula confesional de la familia. (Conferencia Nacional sobre familia, 1967, p. 01)

Como se menciona, la definición de familia no tiene una universalidad, por lo que se toma como referencia a Escardó (1987) quien también hizo referencia.

La familia es una entidad basada en la unión biológica de una pareja que se consuma con los hijos y que constituye un grupo primario en el que cada uno tiene funciones

claramente definidas; a tal esquema ha contribuido, y no poco, la fórmula confesional de la familia. (Escardó, 1987, p. 21)

Según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF],

La familia es vista como un sistema socio cultural abierto, compuesto por individuos que tienen entre sí, lazos de parentesco de tipo consanguíneo o de tipo político. Este sistema es capaz de autorregularse, fijarse objetivos a largo plazo y mantener su equilibrio intercambiando continuamente materia, energía e información con su medio ambiente. Ella mantiene su estabilidad a lo largo del proceso de desarrollo porque es capaz de cambiar constantemente, sin dejar de ser ella misma. Tampoco la composición o el número de sus integrantes son inmutable, sino que se modifican con el tiempo, al igual que sus objetivos, sus reglas y sus procesos de control. (UNICEF, 1995, p. 27).

2.2.1.1. Funciones de la familia.

La estructura de la familia cumple diversas funciones entre sus miembros para que se puedan desarrollar de manera adecuada con su medio externo. Se discrepa bastante en cuáles deben ser las funciones específicas, ya que existen diversos teóricos que plantean funciones distintas, sin embargo, en este bagaje de opciones se encuentran similitudes entre ellas.

Sobre el tema de familia, Escardó (1978) menciona lo siguiente:

Dentro del esquema de la familia nos encontramos con diversos roles y funciones que debe cumplir cada miembro de la familia para así desempeñar y organizar el esquema de familia, sin embargo, las funciones que se van a ir asignando dependen en gran parte de la manera en la cual la familia se va desenvolver, es decir; no es lo mismo vivir solos como pareja con sus hijos que vivir junto con los padres de alguno de los miembros de la pareja, ello hace que se cumplan más roles y funciones, dado que, el padre no sólo va ser

el padre del menor sino también va ser hijo o yerno dependiendo cuál de ellos sea el caso, lo que hace que los roles establecidos se incrementen. (p. 25).

Según UNICEF (1995) las funciones que la familia va cumplir sea cual fuera el contexto histórico y social en que se la examine, son:

- Asegurar la satisfacción de las necesidades biológicas del niño y complementar sus inmaduras capacidades de un modo apropiado en cada fase de su desarrollo evolutivo.
- Enmarcar, dirigir y canalizar los impulsos del niño con miras a que llegue a ser un individuo integrado, maduro y estable.
- Enseñarle los roles básicos, así como el valor de las instituciones sociales y los modos de comportarse propios de la sociedad en que vive, constituyéndose en el sistema social primario.
- Transmitirle las técnicas adaptativas de la cultura, incluido el lenguaje. (p. 28)

Así mismo, Mendoza (2006) hace referencia a que la familia actualmente presenta diversas críticas sobre todo por su constitución, dado que ya no se encuentran formadas por ambos padres en su mayoría, o tienen a otros miembros como integrantes de la misma, sin embargo, a pesar de ello aún sigue desempeñando un rol fundamental para la supervivencia y el desarrollo de los seres humanos. Debe cumplir cuatro roles esenciales: Satisfacer las necesidades biológicas que el menor requiera y ser complemento y guía de modo apropiado en cada fase de desarrollo evolutivo que experimente, enmarcar, dirigir y canalizar las pulsiones del niño con el objetivo a que sea una persona íntegra y madura, enseñarle los roles básicos que estipula la sociedad sobre las instituciones sociales y los modos adecuados de comportarse de acuerdo a cada contexto social en el cual se está desarrollando y por último transmitirle técnicas adecuadas a la cultura a través del lenguaje.

El Instituto de Ciencias y Humanidades (2012) hace referencia a las siguientes funciones como parte de la familia:

Las funciones de la familia han cambiado a través de la historia y son variables en función a la cultura. En líneas generales, existe una relación sumamente estrecha entre las funciones que cumple la familia y las necesidades e intereses de la sociedad, así como con las necesidades de los miembros que la conforman. Es más, las funciones de la familia dependen de la estructura y tipo de sociedad. Por ejemplo, familias de sociedades con antagonismos de clases sociales reflejan en su seno dichas contradicciones, lo que se hace evidente cuando analizamos las relaciones de poder (dominancia y subordinación) que existen dentro de la familia. También se puede apreciar esta relación al comparar nuestra sociedad con otras, en las cuales no existe escuela y toda la función educativa recae sobre la familia y la comunidad. A continuación, consideramos las siguientes funciones: liderazgo y dirección, manejo de los límites, afectividad, comunicación y tareas evolutivas de la familia. (p. 704).

2.2.1.2. Tipos de familia.

Los tipos de familia al igual que el tema de la definición es muy diverso, no existe un modelo exclusivo o único, dado que está relacionado a un tema cultural y con el pasar de los años ha ido modificándose en base a la realidad en la cual se encuentra. La UNICEF (1995) señala,

Las familias “adaptativas” o “funcionales” tienen límites bastantes definidos y jerarquías netas, y son capaces de establecer relaciones adecuadas con otros subsistemas de su entorno. Con ellos – familia extendida, vecinos, centro laboral, etc. – constituyen redes familiares y sociales de soporte que, tal como su nombre lo indica, prestan un valioso apoyo al sistema familiar especialmente cuando éste atraviesa momentos de crisis. Las familias “inadaptativas” o “disfuncionales” son aquellas en las que límites y jerarquías

se hallan pobremente definidos, y dificultan el proceso de separación – individuación. En cuanto a sus relaciones con el medio, o se repliegan excesivamente sobre sí mismas, “aglutinando” a sus miembros y trabando su acceso a la autonomía, o se muestran demasiado abiertas, lo que interfiere con la adquisición del sentimiento de pertenencia. Una familia demasiado abierta suele ser incapaz de procesar el exceso de “información” o de mensajes, con frecuencia contradictoria, proveniente de los otros sistemas. Dicha sobrecarga puede conducirla a la desorganización. (p. 29)

Así mismo, se presenta la clasificación dada por De la Cerda et al (2012) quienes refieren dos tipos de familia:

“La familia disfuncional: Aquella familia que en el Modelo Circumplejo se encuentra en el rango “extrema” y la familia funcional: aquella familia que en el Modelo Circumplejo se encuentre en el rango de media o balanceada”. (p. 28).

Tomando como referencia las líneas anteriores se hace mención a Tueros (2004) quien da una descripción de cada tipo de funcionalidad:

En el tipo balanceado, las familias son centrales en ambas dimensiones, y se encuentran al centro del círculo. Hablamos de la familia: flexiblemente separada, flexiblemente conectada, estructuralmente separada y estructuralmente conectada. En los sistemas abiertos los individuos se distinguen por su habilidad para experimentar y balancear los extremos de independencia y dependencia familiar. Tienen la libertad de estar solos o conectados al miembro de la familia que elijan. El funcionamiento es dinámico, por lo que pueden cambiar. La familia es libre de moverse en la dirección que la situación, el ciclo de vida familiar o la socialización de un miembro de la familia lo requiera. Este tipo de familia es considerada la más adecuada.

En el rango medio, las familias son extremas en una sola dimensión. Hablamos de las familias: flexiblemente dispersas, flexiblemente aglutinada, caóticamente separada, caóticamente conectada, estructuralmente dispersa, estructuralmente aglutinada, rígidamente separada y rígidamente conectada. El funcionamiento de estas familias presenta algunas dificultades en una sola dimensión, las cuales pueden ser originadas por ciertos momentos de estrés.

En el punto de corte extremo, las familias son extremas tanto en las dimensiones de cohesión como adaptabilidad. Hablamos de la familia caóticamente dispersa, caóticamente aglutinada, rígidamente dispersa y rígidamente aglutinada. Tienen un funcionamiento menos adecuado. Olson considera varios aspectos al respecto: las familias extremas son una forma exagerada de las de rango medio, ya que pertenecen a un continuo de características que varían en intensidad, cualidad y cantidad, que en “momentos especiales de la vida familiar un funcionamiento extremo puede ser beneficioso para la estabilidad de los miembros, en muchos casos, el problema de un miembro de la familia o pareja pueden hacer considerar el funcionamiento familiar como extremo, por ejemplo: si un miembro de la pareja desea el divorcio considerará que la familia tiene funcionamiento extremo y los grupos extremos pueden funcionar bien por el tiempo que “todos” los miembros de la familia lo deseen así. Esto es importante porque hay grupos culturales que determinan funcionamientos familiares extremos. (p. 42).

2.2.1.3. Familia en la actualidad..

Hoy en día, las definiciones tradicionales sobre familia han ido cambiando, existen diversos factores, entre ellos el cultural, hace años atrás se tenía familias constituidas de manera nuclear, es decir; papá, mamá e hijos. Hoy en día de acuerdo a los cambios de nuestros quehaceres cotidianos se tienen distintos tipos de hogares, ya no necesariamente constituidos de manera tradicional.

Como mencionan Urbano y Yuni (2012) en el siglo XX se produjo la revolución femenina, hecho que hizo que varias mujeres puedan acceder a labores públicas y puedan dejar las labores domésticas a las cuáles culturalmente hasta ese entonces estaban destinadas, es aquí que el modelo tradicional familiar viene a ser cuestionado duramente, señalándose puntos de igualdad, derechos civiles y políticos para la mujer; es a partir de este escenario que la figura femenina se convierte una figura activa en la sociedad, se rompen los estereotipos en los cuales las mujeres deben estar obligadas a la sumisión y a la subordinación de los hombres. La organización del modelo tradicional de la familia se vio afectado ya que se generaron nuevos tipos de relaciones jurídicas en torno a la familia, por ejemplo, se dio el tema del divorcio, la equidad, la patria potestad compartida, etc. Poniendo fin al tradicional “hasta que la muerte los separe”, todo ello hizo que la familia cambie, dado que ahora se tenía que buscar cuidadores para los niños mientras ambos padres se ausentaban por motivos de trabajo, siendo este espacio cubierto por abuelos, tíos, familiares cercanos y hasta por personas con las cuales no había vínculo alguno. Todo ello significó un hito importante en los cambios de las estructuras de la familia y en la constitución de la misma en nuestros tiempos.

Así mismo, quien también hace referencia a este es Escardó (1987) quien menciona que a través del tiempo las familias han adoptado estrategias, mecanismos y formas diversas y en la actualidad coexisten en el género humano tipo de familia constituidos sobre principios jurídicos, morales y psicológicos diferentes, y aun contradictorios e inconciliables. Por otra parte, por encima de la estructura codificada que, consagrada la forma de familia adoptada por una determinada legislación, se establecen con fuerza activa principios que rigen el concepto de familia de acuerdo con normas particulares; así, dentro de cortos límites del mundo civilizado, basta viajar para comprobar qué tipos de familias naturalmente aceptadas en un sitio son en otro evitados y escandalosos.

Por último, se presenta lo mencionado por la UNICEF (1995) teniendo en cuenta el año, nos referimos al contexto de las familias:

Favorece una efectiva resolución de la crisis el que la familia tenga una organización que se sustente en un grado adecuado de cohesión emocional y de adaptabilidad, dimensiones que son, a su vez, fortalecida por una comunicación fluida. Familias vulnerables son aquellas en las que han sufrido pérdidas o separaciones; las que, desprovistas de casi todo, experimentan un estrés adicional; o las que viven en la marginalidad, alejadas de los sistemas sociales de soporte. (p. 42)

2.2.1.4. Familia y discapacidad.

Las familias pueden experimentar cambios en su núcleo, situaciones no previstas como para este caso particular la llegada de un miembro con alguna discapacidad o dificultad “normal” en su desenvolvimiento que hacen que el componente de la familia se vea alterado y en ocasiones se desestabilice, a su vez que supone un proceso de adaptación para los miembros de la familia.

Craig y Woolfolk (1998) hacen referencia a que el nacimiento no es sólo un hecho médico, sino también un hito social y psicológico lleno de significado para la familia en evolución. El sistema familiar ya no es el mismo. El recién llegado indica su presencia, sus necesidades, estado de salud y carácter personal. Padres, abuelos y hermanos han adoptado estrategias particulares para arreglárselas, tácticas que reflejan sus creencias personales y culturales. Los niños con discapacidad pueden generar tensión entre la pareja o en los lazos maritales establecidos, lo cual a su vez puede influenciar en los otros niños si es que se tuviera presente dentro del núcleo familiar. Se recomienda consultar a los profesionales del cuidado infantil en seguida dado que ellos pueden ayudar o ser intermediarios en el proceso de adaptación. El éxito o fracaso temprano en el manejo del trauma inicial afectará en mucho la capacidad de los padres al momento de tomar decisiones sobre el cuidado y la educación de su menor hijo.

Este apartado no presenta un soporte teórico abundante, sin embargo y a pesar de lo mencionado, se toma como referencia lo dicho por Urbano y Yuni (2012) sobre la familia y discapacidad:

La presencia de un hijo con discapacidad añade un plus a la práctica de estas funcionalidades, que además de acomodarse a lo novedoso e inédito que significa poner en juego la función de crianza “debe” enfrentarse a lo incierto y desconocido de sostener, cuidar y contener a un ser que presenta capacidades diferentes.

Lo que genera mayor inestabilidad en estos núcleos familiares no es el “saber” depositado en el ideal, más por el contrario, es el “no saber” de lo inesperado, las personas van asimilando que las fantasías, ilusiones y expectativas que tenían de este ser va tener que ser enfrentado por la realidad, se crea un momento de crisis en la familia, una mezcla de ilusión y temor, temor a lo desconocido y al cambio que advierte este suceso. (p. 77).

También se plantean puntos para un adecuado manejo de este hecho que no fue esperado, para ello, se refiere el siguiente apartado hacer una reflexión sobre los objetivos que se debe tener en cuenta para poder obtener una adecuada salud mental, para ello UNICEF (1995) refiere:

El programa de salud, aun cuando no cuenta con suficientes recursos humanos y materiales ni sea acompañado de una política coherente de desarrollo social, puede tener importantes proyecciones si la intervención de los agentes de salud mental apunta a los siguientes objetivos:

- Promover la cohesión y la adaptabilidad del grupo familiar
- Apoyar, vía el soporte emocional e intervención específica, el esfuerzo de las organizaciones populares por incrementar sus habilidades para la sobrevivencia.
- Sostener el esfuerzo de las poblaciones de desplazados en su inserción a su nuevo hábitat o en el retorno a sus lugares de origen.

- Acompañar psicológicamente, ayudándolos a expresar y elaborar sus emociones, a las personas y grupos que sufren los efectos traumáticos de la violencia armada. (p.46).

2.2.2. Funcionamiento Familiar.

El término de Funcionamiento Familiar es empleado para poder tener una noción más clara de cómo las familias se vienen desarrollando de acuerdo a las particularidades que cada una presenta.

Sigüenza (citado en Ortiz, 2013) señala que “El Funcionamiento Familiar es la relación entre los elementos estructurales con algunos componentes más intangibles que caracterizan a todos los sistemas” (p. 24).

Con fines prácticos utilizaremos una definición dada por Olson (citado en Ferrer et al, 2013)

la definición del Funcionamiento Familiar es la interacción de vínculo afectivos entre miembros de la familia (cohesión) y que pueda ser capaz de cambiar su estructura con el fin de superar las dificultades evolutivas familiares (adaptabilidad). Esta teoría contempla las situaciones que atraviesan la familia durante la vida y los cambios que deben realizar en su estructura para lograr una adaptación y cohesión, que ayuden a una mejor estabilidad para el crecimiento saludable del niño. (p.27)

2.2.3. Terapia Familiar.

Al trabajar con niños con necesidades educativas especiales se debe ser consciente que ellos dependen en mayor parte de las personas que están a cargo de su cuidado, en gran medida son ellos los que aportaran significativamente a la vida de las personas con esta condición.

Ollendick y Hersen (2014) señalan que la terapia familiar fue desarrollada principalmente a partir que el paciente no enferma solo y a su vez la recuperación tampoco se da de manera

aislada. Cuando se aborda casos con niños más aun, viene siendo una situación obvia dado que el tratamiento que se elija como conveniente debe incluir a toda la familia, tomándolo como una estrategia de intervención. Así, la terapia familiar a menudo reemplaza al aconsejamiento familiar.

También Haley (1980) considera que el tratamiento familiar es el resultado de la acción del terapeuta del reunir a todos los miembros de la familia para esclarecer la información dada por el paciente y lo había malinterpretado. Anteriormente se entrevistaba a la familia con el único fin de obtener información relevante, poco a poco, el terapeuta se fue percatando de la dinámica de la familia, percibiendo lo que también ocurría en el mundo de estos miembros de la familia, en ocasiones el terapeuta detectaba que su paciente cambiaba en la terapia individual y al cambiar éste también se daban ciertos cambios dentro de la familia, o que algún otro miembro desarrollaba algún síntoma. Este tipo de cambios llevaron a pensar en la función social de la psicopatología. Un síntoma de cualquier miembro de la familia en un momento determinado se ve como expresión de un sistema familiar disfuncionante. Como al cambio hay que hacerle frente, un sistema familiar que no tenga vías funcionales para asimilarlo quiere decir que estas vías están distorsionadas. Hablando en términos generales, un sistema cuyos directores ven el presente en términos de pasado es un sistema disfuncional. Si los directores son capaces de vivir en el presente, este sistema será funcional. La familia disfuncional, cuando se enfrenta al cambio, produce síntomas.

2.2.3.1. Modelo Circumplejo de Olson.

Este modelo teórico fue propuesto David Olson, se considera como principal en esta investigación dado que viene a ser un modelo estructurado y que fue tomado como referencia para la creación de la Escala de Evaluación de la Cohesión y la Adaptabilidad Familiar [FACES III], por sus siglas en inglés, prueba que ha sido utilizada en la presente investigación.

Sigüenza (2015) hace referencia al Modelo Circumplejo de David Olson, dentro de una de sus investigaciones:

Se ha encontrado diversas traducciones a la palabra Circumplex propuesta por David Olson y sus colaboradores, quienes crearon el “Circumplex model family systems”, el mismo que traducido al español significa Modelo Circumplejo de Sistemas Familiares; sin embargo, hay que tener presente que Olson y sus colaboradores emplean la palabra “Circumplex” la misma que traducida al español es Circumplejo, pues se refiere a un modelo circular en el que se puede determinar tipos o taxonomías familiares. (p. 31).

El Modelo Circumplejo de Olson integra conceptos provenientes de la revisión de la literatura sobre familia y terapia familiar, revela tres dimensiones centrales del comportamiento familiar: cohesión, adaptabilidad y comunicación. Estas son las tres dimensiones primarias integradas. Los resultados de estrés tres dimensiones, se explican por el hecho de que numerosas teorías y terapeutas, independientemente, han desarrollado conceptos muy asociados con ella.

Tomaremos como parte primordial las definiciones dadas por David Olson en las investigaciones que desarrolló sobre las dimensiones mencionadas que contemplan el cruce para el Modelo Circumplejo.

2.2.3.2. *Cohesión Familiar*

De la Cerda et al (citado en Olson, 2012) señala que

La cohesión familiar evalúa el grado en que los miembros de la familia están separados o conectados a ella. Se define como el vínculo emocional que los miembros de la familia tienen entre sí”. Dentro del Modelo Circumplejo, los conceptos específicos para medir y diagnosticar la dimensión de cohesión son: vinculación emocional, límites, coaliciones, tiempo, espacio, amigos, toma de decisiones, intereses y recreación. (p. 28).

Dentro del Modelo Circumplejo hay cuatro niveles de Cohesión Familiar que van de la cohesión extremadamente baja, a la cohesión extremadamente alta: desligada, separada, conectada y amalgamada.

Sigüenza (2015) hace una descripción de cada uno de los tipos de familias de acuerdo a la variable cohesión:

- Desligada: Caracterizada por la presencia de límites rígidos, constituyéndose cada individuo en un subsistema, tiene poco en común y no comparten tiempo entre sus integrantes.
- Separada: Sus límites externos e internos son semi – abiertos, sus límites generacionales son claros, cada individuo constituye un subsistema, sin embargo, cuando lo requieren pueden tomar decisiones familiares.
- Conectada: Poseen límites intergeneracionales claros, obteniendo sus miembros espacio para su desarrollo individual, además poseen límites externos semi – abiertos.
- Amalgamada: Se caracterizan por poseer límites difusos, por lo que se dificulta identificar con precisión el rol de cada integrante familiar. (p. 35)

Así mismo, Tueros (2004) igualmente hace una descripción de las características de acuerdo al tipo de cohesión:

Desligada: Presenta una extrema separación emocional, falta de lealtad familiar, se da muy poco involucramiento o interacción entre sus miembros, la correspondencia afectiva es infrecuente entre sus miembros, hay falta de cercanía perennito – filial, predomina la separación personal, rara vez pasan el tiempo juntos, necesidad y preferencia por espacios separados, se toman las decisiones independientemente, el interés se focaliza fuera de la familia, los amigos personales son vistos a sola, existen intereses desiguales y la recreación se lleva a cabo individualmente.

Conectada: Hay cercanía emocional, la lealtad emocional es esperada, se enfatiza el involucramiento pero se permite la distancia personal, las interacciones afectivas son alentadas y preferidas, los límites entre los subsistemas son claros con cercanía parento – filial, la necesidad de separación es respetada pero poco valorada, el tiempo que pasan juntos es importante, el espacio privado es respetado, se prefieren las decisiones conjuntas, el interés se focaliza dentro de la familia, los amigos individuales se comparten con la familia, se prefieren los intereses comunes.

Amalgamada: Cercanía emocional extrema, se demanda lealtad hacia la familia, el involucramiento es altamente simbiótico, los miembros de la familia dependen mucho unos de otros, se expresa la dependencia afectiva, hay extrema reactividad emocional, se dan coaliciones parento – filiales, hay falta de límites generacionales, hay falta de separación personal, la mayor parte del tiempo y espacio privado, las decisiones están sujetas al deseo del grupo, el interés se focaliza dentro de la familia, se prefieren los amigos de la familia más que a los personales, los interés conjuntos se dan por mandato.

Separada: Hay separación emocional, la lealtad familiar es ocasional, el involucramiento se acepta prefiriéndose la distancia personal, algunas veces se demuestra la correspondencia afectiva, los límites parento – filiales son claros, con cierta cercanía entre padres e hijos, se alienta cierta separación personal, el tiempo individual es importante pero pasan parte del tiempo juntos, se prefieren los espacios separados, compartiendo el espacio familiar, las decisiones se toman individualmente siendo posibles las decisiones conjuntas, el interés se focaliza fuera de la familia, los amigos personales raramente son compartidos con la familia, los intereses son distintos, la recreación se lleva a cabo más separada que en forma compartida. (p. 40).

2.2.3.3. *Adaptabilidad Familiar.*

La Adaptabilidad Familiar, tiene que ver con la medida en que el sistema familiar es flexible y capaz de cambiar. De la Cerda et al (como se cita en Olson, 2012) la define como “la habilidad de un sistema marital o familiar para cambiar su estructura de poder, las relaciones de roles y las reglas de las relaciones, en respuesta al estrés situacional y propio del desarrollo” (p. 28).

Los conceptos específicos para diagnosticar y medir la dimensión de adaptabilidad son: poder en la familia (asertividad, control, disciplina), estilo de negociación, relaciones de roles y reglas de las relaciones.

Hay también cuatro niveles de adaptabilidad familiar, que van de la adaptabilidad extremadamente baja a la extremadamente alta: rígida, estructurada, flexible y caótica.

Sigüenza (2015) hace una descripción de cada uno de los tipos de familias de acuerdo a la variable adaptabilidad:

- Caótica: Se trata de un tipo de familia caracterizada por la ausencia de liderazgo, cambio de roles, disciplina muy cambiante o ausente.
- Flexible: Se caracteriza por una disciplina democrática, liderazgo y roles compartidos, que pueden variar a cuando la familia considere necesario.
- Estructurada: Caracterizada porque a veces los miembros de la familia tienden a compartir el liderazgo o los roles, con cierto grado de disciplina democrática, dándose cambios cuando sus integrantes lo solicitan.
- Rígida: Con un liderazgo autoritario, roles, fijos, disciplina rígida sin opción de cambios. (p. 35).

Así mismo, se tiene a Tueros (2004) quien hace una descripción del tipo de adaptabilidad familiar:

Caótica: Liderazgo limitado y/o ineficaz, las disciplinas son muy poco severas, habiendo inconsistencia en sus consecuencias, las decisiones parentales son impulsivas, hay falta de claridad en las funciones, existe alternancia e inversión en los mismos, frecuentes cambios en las reglas, que se hacen cumplir inconsistentemente.

Estructurada: En principio el liderazgo es autoritario, siendo algunas veces igualitario, la disciplina rara vez es severa, siendo predecibles sus consecuencias, es un tanto democrática, los padres toman las decisiones, las funciones son estables, pero pueden compartirse, las reglas se hacen cumplir firmemente, pocas con las que cambian.

Rígida: El liderazgo es autoritario, existiendo fuerte control parental, la disciplina es estricta, rígida, y su aplicación es severa, es autocrática, los padres imponen las decisiones, los roles están estrictamente definidos, las reglas se hacen cumplir estrictamente, no existiendo la posibilidad de cambio.

Flexible: El liderazgo es igualitario, permite cambios, la disciplina es algo severa, negociándose sus consecuencias, usualmente es democrática, hay acuerdos en las decisiones, se comparten los roles o funciones, las reglas se hacen cumplir con flexibilidad, algunas reglas cambian. (p. 41).

2.2.4. Necesidades educativas especiales.

Este término viene siendo utilizado no con mucha anterioridad, se ha tenido diversos adjetivos para personas con necesidades especiales, en el afán de tener etiquetas para ellos o por el simple hecho de hacer notar la diferencia que existe.

El término vino a ser aplicado en nuestro país en busca de generar inclusión educativa con esta población, es por ello que este apartado teórico nos centramos en las definiciones dadas por el Ministerio de Educación, ya que esta política viene siendo aplicada en la actualidad en la búsqueda de alternativas de desarrollo para este grupo de personas.

Es por ello que se considera que

un estudiante tiene necesidades educativas especiales cuando presenta dificultades mayores que el resto de sus compañeros para acceder a los aprendizajes que de acuerdo al Diseño Curricular Nacional – DCN, corresponde a su edad y por lo tanto necesita, para compensar dichas dificultades, adaptaciones de acceso y/o adaptaciones curriculares (MINEDU, 2007, párr. 1).

La denominación de necesidades educativas especiales pretende crear un enfoque en el que se acentúen las necesidades pedagógicas que estos presentan y los recursos que se han de proporcionar, en lugar de realizar categorías diagnósticas por el tipo de discapacidad que los afectan, si bien no se deben obviar estos aspectos en la evaluación e intervención de estas necesidades. Las necesidades educativas especiales pueden ser temporales y permanentes y a su vez ser debidas a causas físicas, sensoriales e intelectuales entre otras.

La creación de esta denominación ha tenido el fin de crear herramientas diversas de acuerdo a las necesidades de este grupo en particular, buscando la participación de todas las personas involucradas para que estas personas puedan tener acceso a una educación como todos, si bien se debe tener en cuenta el diagnóstico y la discapacidad para poder llegar a ello, no debe ser una etiqueta limitante si todos pueden colaborar.

Dentro de esta terminología el Ministerio de Educación (2007) plantea a las necesidades educativas especiales asociadas a la discapacidad:

Se refiere a aquellas necesidades educativas individuales que no pueden ser resueltas a través de los medios y los recursos metodológicos que habitualmente utiliza el docente para responder a las diferencias individuales de sus alumnos y que requieren para ser atendidas de ajustes recursos o medidas pedagógicas especiales o de carácter extraordinario, distintas a las que requieren comúnmente la mayoría de los estudiantes.

Hace referencia a aquellos alumnos que presentan dificultades mayores que el resto de los estudiantes para acceder a los aprendizajes que les corresponden por edad, o que presentan desfases con relación al currículo por diversas causas y que pueden requerir para progresar en su aprendizaje de: medios de acceso al currículo, adaptaciones curriculares, adecuaciones en el contexto educativo y/o en la organización del aula y de servicios de apoyo especial. El Ministerio de Educación considera las siguientes discapacidades: Intelectual, Física, Auditiva, Visual, Autismo, Talento y/o Superdotación. (p. 10).

Si bien debemos tener en cuenta que la clasificación dada no es la misma que los diagnósticos otorgados a estas personas, se ha llegado a agrupar diversos diagnósticos en estas seis discapacidades para un trabajo más organizado.

2.2.4.1. Discapacidad Intelectual (D.I.).

La Discapacidad Intelectual (D.I.) agrupa a las personas que se encuentran con una capacidad inferior al promedio de la población, es decir; presentan dificultades para poder desarrollar un aprendizaje al mismo nivel que las personas “normales”, para ello vamos a tomar como definición principal aquella dada por el Ministerio de Educación(2007) “discapacidad se caracteriza por limitaciones de diversos grados en el funcionamiento intelectual, en la conducta adaptativa, que se manifiesta en habilidades, prácticas sociales y conceptuales y que se produce antes de los 18 años”. (p. 09).

Anteriormente la discapacidad intelectual era evaluada mediante pruebas psicométricas, sin embargo, hoy en día se pretende cambiar todos esos paradigmas que se tiene, dado que ello va más allá del rendimiento académico, se involucra también las habilidades que se posee para poder desenvolverse en ciertos entornos de manera adecuada.

2.2.4.1.1. Características de las personas con Discapacidad Intelectual

Las personas con Discapacidad Intelectual presentan particularidades como todo ser humano, sin embargo, presenta similitudes en diversas áreas de su vida, a continuación, mencionamos las características particulares consideradas por el Ministerio de Educación (2007):

En el aspecto psicomotor logran un mayor desarrollo en las habilidades globales que en las segmentarias; presenta una torpeza, de diferentes grados, en la ejecución de habilidades motrices básicas; aspectos relacionados con el esquema corporal, el espacio y el tiempo requieren de un tiempo mayor para asimilarse y utilizarse en la vida cotidiana.

En el aspecto intelectual, funciones directamente relacionadas con el aprendizaje, como la atención, concentración y memoria, lentificadas en su proceso de desarrollo, van a influir en los procesos de aprender; asimismo, la simbolización, la abstracción, la generalización, la transferencia, la solución de problemas, entre otras funciones afectadas en su desarrollo, también van a interferir con su habilidad para aprender.

En el aspecto social, presentan una inmadurez afectiva (cambios bruscos de carácter); requieren supervisión, hasta lograr una independencia personal y son de iniciativa limitada; asimismo, tienen un repertorio de habilidades sociales.

En el aspecto orgánico, presentan algunas sincinesias o movimientos estereotipados, alteraciones perceptuales, con más énfasis en la visión y audición; asimismo, presentan una hipoactividad que va influir en su desarrollo físico.

En el aspecto del lenguaje, están afectados el lenguaje comprensivo, el expresivo y la articulación verbal, en parte por la torpeza de los órganos fonoarticulatorios y en parte por la condición de la limitación intelectual.

En el aspecto académico, si bien se puede afirmar que, como estudiantes, las personas con discapacidad intelectual logran aprendizajes significativos, los van a hacer de manera más lenta y deben, para ello, utilizar al máximo las habilidades indemnes o que están menos afectadas.

Tengamos en cuenta que los primeros en percatarse de estas particularidades y en la mayoría de casos de discapacidad son los padres de familia, ya que se van dando cuenta que los niños que tienen no presentan las mismas características que los demás niños de su edad, o no desarrollan, ni logran realizar las mismas actividades que los demás niños sin discapacidad. (p. 14).

2.2.4.2. *Discapacidad Física (D.F.)*

Esta viene a ser una de las discapacidades limitantes para la persona que la posea, es decir; se evidencia de manera concreta los motivos por los cuáles el niño no puede realizar actividades “adecuadas para su edad”.

El Ministerio de Educación (2007) menciona que

se trata de una alteración en el aparato motor, este aspecto es el más significativo. Esta discapacidad no está asociada necesariamente a la discapacidad intelectual, hay que señalar que son personas que poseen, de manera prioritaria, dificultades en la ejecución de sus movimientos o ausencia de los mismos. Por tanto, debemos eludir interpretaciones erróneas respecto a la capacidad de estos sujetos basándonos sólo en sus manifestaciones externas”. (p. 23)

Se da en grados variables pues en cada persona podemos observar una capacidad funcional diferente. Es importante en el trabajo pedagógico, considerar qué tipo de ejecución es capaz de realizar cada niño y niña en concreto y no la afectación funcional.

2.2.4.2.1. *Causas de la Discapacidad Física.*

Las discapacidades físicas tienen diversos puntos de origen, por más que dos personas posean la misma discapacidad a ambas las originó un suceso distinto, por lo que no se puede tratar todas las discapacidades físicas con un punto causal, el Ministerio de Educación a fin de proveer a las profesionales nociones específicas, consideran posibles de las causas vistas en este grupo diverso.

a) Síndrome de Down

Colocamos este Síndrome como uno de los primeros a describir dado que viene siendo uno de los más frecuentes dentro de la discapacidad intelectual, para ello vamos viendo las diversa definiciones y características que se tiene.

Craig y Woolfolk (1998), realizan una descripción de estas personas que presenta esta particularidad:

Quienes padecen este Síndrome tienen un cromosoma 21 adicional, que o bien flota libremente en el núcleo celular o está colocado en la punta de otro cromosoma a modo de vagón. El Síndrome de Down aparece en uno de cada 800 nacimientos, y se vuelve más común conforme aumenta la edad de la madre. Por ejemplo, en las mujeres de 45 o más años la incidencia es uno por cada 25. Estos individuos suelen poseer ciertas características físicas: lengua gruesa, cabeza redonda, ojos alargados, baja estatura y dedos cortos. Algunos tienen problemas auditivos, debilidad muscular y tienden a la insuficiencia respiratoria; otros nacen con cardiopatías que requieren de intervención quirúrgica. Prácticamente todos tienen cierto grado de retraso mental. Aunque hay grandes variaciones. (p. 86)

Como otros individuos, nadie con Síndrome de Down se parece a otro en la gravedad de los síntomas ni en personalidad. Es un mito el que no puedan tener un empleo retribuido de

adultos, aunque en efecto algunos no pueden. También es un mito que todos los niños sean felices, apacibles y amantes de la música o que todos los adultos sean necios (no más que el resto de nosotros).

b) Parálisis Cerebral [PC]

La parálisis cerebral puede ser descrita desde diversas perspectivas, sin embargo, tomaremos como referencia al Ministerio de Educación (2007) “la parálisis cerebral es una alteración del movimiento y la postura que resulta de un daño o lesión no progresiva pero permanente en un encéfalo inmadura”. (p. 24).

Así también se hace referencia a las características particulares, el Ministerio de Educación (2007) menciona que:

La lesión no es evolutiva y los síntomas son tan variados que es difícil encontrar dos niños con PC que tengan características similares.

Para los cuatro tipos de parálisis cerebral, hay distintos niveles de gravedad, presentando las siguientes características generales: Retraso motor, reflejos primitivos presentes, trastornos posturales y/o deformidad física, crisis convulsivas, problemas visuales, estrabismos, nistagmus (dificultad para mantener los ojos fijos), debilidad visual y ceguera, problemas auditivos, hipersensibilidad táctil, problemas generales de salud, problemas de dentición, desnutrición; alteraciones en el lenguaje, movimiento, conducta, emociones, formación de la personalidad, inteligencia y percepción. (p. 25).

c) Epilepsia

El Ministerio de Educación (2007) menciona que “es una afección crónica, de etiología diversa, caracterizada por crisis recurrentes debidas a una descarga excesiva de las neuronas cerebrales (crisis epilépticas) asociada eventualmente con diversas manifestaciones clínicas”. (p. 25)

d) Problemas que afectan a la médula espinal**– Parálisis**

El Ministerio de Educación (2007) la define como “la ausencia de movimiento. Se clasifican en función del tipo de pérdida de funciones motoras y sensoriales. Las complicaciones de la parálisis dependen de muchos factores, principalmente de cuántos miembros están paralizados y a partir de dónde se lesionó la médula. Debido a que hay una pérdida tanto de la movilidad como de las sensaciones, las personas afectadas pierden su capacidad de controlar esfínteres. Si la parálisis se da a muy temprana edad, se desarrolla incluso malformaciones en la espina dorsal o las extremidades. (p. 28).

– Mielomeningocele, meningocele y espina bífida

El Ministerio de Educación (2007), señala que “estos problemas son consecuencia de defectos del canal de la médula espinal que, en lugar de cerrarse, quedan abiertos por lo que la médula espinal puede salirse a través de esas aberturas”. (p.28).

2.2.4.2.2. Características de personas que presentan Discapacidad Física

Las personas con Discapacidad Física presentan ciertas características en común, si bien, los diagnósticos son diversos y las implicaciones de las mismas ellos tienen situaciones comunes que experimentan.

A continuación, mencionamos las características brindadas por el Ministerio de Educación (2007):

En la mayoría de personas con discapacidad física, el área que está afectada únicamente es la motriz. Por tanto, generalmente no existe un déficit intelectual que impida que los niños y las niñas con esta discapacidad puedan ser atendidos en las escuelas regulares.

Los niños con discapacidad física presentan generalmente un alto nivel de frustración personal y familiar, necesidad de aceptación, deseos de agradar y dificultades para la socialización.

Las relaciones interpersonales constituyen también, un tema básico en la inclusión educativa de los niños con discapacidad física. En ocasiones nos encontramos con que estos niños carecen de estrategias, habilidades y competencias para establecer relaciones sociales con sus compañeros.

En la mayoría de las discapacidades físicas, no está afectando el desarrollo del lenguaje, no obstante, nos podemos encontrar con alumnos que muestran un nivel elevado de comprensión de lenguaje hablado, pero que carecen de un medio adecuado de expresión, ya que sus trastornos motores les impiden completamente el habla o la hacen poco inteligible. (p. 31).

2.2.4.3. *Discapacidad Auditiva (D.A.)*

Este tipo de discapacidad puede ser una de las menos visibles o reconocibles a simple vista, ya que comúnmente las personas que la presentan no tienen alteraciones en otras partes de su anatomía física.

El Ministerio de Educación (2007) la define como “la disminución de la capacidad para escuchar los sonidos con la misma intensidad con que éstos son producidos. Se denomina sordo/a a la persona que por diversas causas tiene una pérdida auditiva que afecta principalmente la adquisición del lenguaje hablado”. (p. 43).

Así mismo el Ministerio de Educación (2007) hace referencia en los manuales para los profesionales del área sobre:

La pérdida leve de la audición se corrige mediante el uso de amplificadores de sonidos (audífonos) y el niño puede adquirir lenguaje oral si ha nacido con la discapacidad

auditiva (sordera pre – locutiva) o mantener el lenguaje oral si se trata de un caso de pérdida auditiva después de los 3 – 5 años de edad o después de haber adquirido el lenguaje (sordera post – locutiva). Es muy importante la detección temprana de la discapacidad, para estimular el lenguaje en la etapa más significativa: los primeros años de vida del niño.

Los niños hipoacúsicos tienen dificultades en la audición, pero su grado de pérdida no les impide adquirir el lenguaje oral a través de la vía auditiva. Habitualmente van a necesitar audífonos. Generalmente se producen dificultades en la articulación y en la estructuración del lenguaje, por lo que es importante algún tipo de apoyo especializado.

Los niños que tiene problemas severos de audición (sordera), a pesar de los instrumentos de amplificación, no procesan la información lingüística, siendo su lenguaje natural los gestos y señas manuales; la visión se convierte en el principal vínculo con el mundo exterior y en el primer canal de comunicación. Estos niños necesitan apoyo específico para comunicarse. (p. 43).

Craig y Woolfolk (1998) hacen mención sobre las personas sordas:

En los primeros meses de vida, responde merced al bien desarrollado sentido de la vista, que suele compensar los problemas de la sordera. Sin embargo, después de los seis meses la comunicación con los padres comienza a derrumbarse. Las respuestas del niño no bastan para satisfacer sus expectativas. Con frecuencia, el descubrimiento de la sordera infantil no ocurre sino hasta el segundo año, y para entonces, el niño ya ha perdido mucha comunicación. Una de los primeros indicios de una anomalía auditiva en el niño de un año es su aparente desobediencia, así como sus frecuentes sobresaltos cuando alguien se acerca (pues no lo oye llegar). A los dos años quizá haga rabietas o desobedezca (o, por el contrario, exhiba un grave retraimiento), al tiempo que evidencia una general incapacidad de desarrollar las expectativas normales acerca del mundo.

El diagnóstico médico suele producir un choque a los padres, que han estado “hablando solos con el niño”. Al igual que los padres de niños ciegos, requieren entrenamiento especial y asesoría para el progreso del niño. Sin una cuidadosa atención durante la infancia, la sordera puede dar por resultado una pobre comunicación en los años preescolares y graves deficiencias sociales, intelectuales y psicológicas más adelante. (p. 95)

2.2.4.3.1. Características de las personas con Discapacidad Auditiva

El niño sordo es muy participativo y sociable en las interacciones y juegos. Tiene una predisposición innata a la imitación de movimientos, gestos, vocalización, expresiones faciales, signos y señas. Es un ser visual, todas las vivencias de su ambiente, son captadas principalmente por los ojos. (Ministerio de Educación, 2007.p. 23.)

2.2.4.4. Discapacidad visual (D.V.)

La discapacidad visual está asociada a la pérdida total o parcial de la visión, se considera este apartado dado que esta particularidad afecta a la persona en el desarrollo del aprendizaje y el modo de relacionarse con el mundo exterior que tiene.

El Ministerio de Educación (2007) hace referencia a ella como, la carencia, disminución o defecto de la visión cuando ésta aparece alterada. Es un término que engloba diferentes tipos de dificultades relacionadas con el funcionamiento de la visión. Dentro de esta discapacidad se establecen dos categorías: ceguera y baja visión; si bien es cierto se trata de grupos de personas con necesidades educativas especiales, se requiere de intervenciones específicas e individualizadas. (p. 61).

2.2.4.4.1. *Causas de la Deficiencia Visual*

Se presentan diversas condiciones que pueden llegar a desarrollar una discapacidad visual:

a) Retinoblastoma

El Ministerio de Educación (2007), señala que es una “condición genética que aparece en la infancia y se manifiesta con un tumor maligno en la órbita de uno de los dos ojos. Sino se detecta a tiempo puede llegar hacer necesaria la enucleación (extirpación) del ojo o de los ojos”. (p. 65).

b) Fibroplasia reiolental

El Ministerio de Educación (2007) refiere que, “comúnmente se da en bebés prematuros que recibieron terapia de oxígeno”. (p.65).

c) Desprendimiento de la Retina

El Ministerio de Educación (2007), indica que “es una de las más frecuentes, ocasionada por un golpe súbito en la cabeza o en la cara, o por otras razones que provocan el estiramiento y afinamiento del tejido de la retina”. (p.65)

d) Ceguera

El Ministerio de Educación (2007) hace referencia que

una persona con ceguera es aquella que no ve nada en absoluto o solamente tiene una ligera percepción de luz (puede ser capaz de distinguir entre luz y oscuridad, pero no la forma de los objetos). Entonces nos referimos al término ceguera cuando el mejor ojo de la persona afectada no alcanza un nivel visual mínimo para realizar actividades cotidianas del entorno social. La persona ciega utiliza el sistema lecto – escritura en Braille como reemplazo de la escritura en tinta que es empleada por las personas videntes. (p. 65).

Así mismo Craig y Woolfolk (1998) mencionan que

la comunicación visual entre el niño y su responsable suele ser un elemento preponderante en el establecimiento de la relación de apego. Los cuidadores dependen de sutiles respuestas del pequeño – devolver la mirada, sonreír y seguir con la vista – para mantener y respaldar su propia conducta, así que frecuencia suponen en forma inconsciente que el ciego no les responde. Resulta, pues, crucial que ambos instituyan un sistema de comunicación inteligible para superar la desventaja. (p. 97)

e) Baja Visión

El Ministerio de Educación (2007) hace mención que

una persona con baja visión es aquella que después de su mejor tratamiento y/o refracción convencional (lente específico según prescripción médica) presenta una disminución de su función visual para realizar actividades, como consecuencia de la reducción de la agudeza visual (capacidad para percibir los objetos situados fuera de la visión central) como resultado de una patología ocular en ambos ojos. (p.66)

2.2.4.4.2. Características de las personas con Discapacidad Visual [DV].

El Ministerio de Educación (2007) considera las siguientes características de este grupo de personas:

A pesar de la inhibición del proceso cognitivo debido a la falta de estímulo visuales adecuados, podemos asegurar que el Discapacitado Visual no presenta disminución de los parámetros intelectuales, luego estamos ante una diferencia en las modalidades perceptivas y no de inteligencia.

Las personas con DV presenta unos rasgos emocionales condicionados, sobre todo, por el ambiente familiar. Normalmente donde el niño recibe las influencias de angustia y miedos es en la familia, no en la escuela.

También durante toda la vida, los mayores obstáculos con los que se encuentra un DV no son su déficit sino la actitud del vidente hacia él, que le hace sentirse útil e integrado o inútil y segregado social.

El alumno con D.V. presenta una evolución más lenta en el desarrollo de habilidades motrices, requiere de modelos concretos a reproducir, se mueven con más lentitud y requieren más tiempo de práctica para desarrollar una habilidad. (p. 68).

2.2.4.5. *Autismo (A).*

El autismo está considera dentro de esta gama de discapacidades que los niños pueden presentar para acceder a una educación inclusiva, igualmente este apartado toma referencia primordial lo citado por el Ministerio de Educación (2007):

El autismo es un síndrome caracterizado por la carencia de habilidades para el intercambio afectivo, falta de relaciones sociales, aislamiento de la persona, reiteración de rituales compulsivos y una resistencia manifiesta al cambio.

La respuesta a los estímulos visuales y auditivos son diferentes y presentan cierta dificultad en la comprensión de gestos y en el uso social del lenguaje. (p. 69).

2.2.4.5.1. *Características de las personas con Autismo.*

El Autismo puede ser uno de los diagnósticos que implican un verdadero reto para la educación inclusiva dado a las particularidades que presentan estas personas con respecto a su desenvolvimiento con el mundo externo a ellos. Se plantean las siguientes características por el Ministerio de Educación (2007):

En cuanto a la cognición, los niños autistas tienen un lapso de concentración limitado o enfocado, a esta acción se le ha dado el término de “sobre selectividad de estímulo”. Su concentración se enfoca en un solo aspecto de los objetos, aspecto que no necesariamente es el más relevante de las características del objeto, limita su capacidad para aprender acerca de los objetos y de las personas de su propio ambiente.

El lenguaje si es que existe, sufre profundos desajustes aun cuando el niño se encuentra consciente del medio que lo rodea, hasta tal punto que, si se interfiere con su actividad lúdica ritual, o si los objetos conocidos en su entorno son cambiados de lugar, él se molesta y comienza a hacer berrinches.

Una de las características más comunes del niño autista es la insistencia en la uniformidad, esto es, una conducta perseverante. Muchos niños autistas insisten exageradamente en el cumplimiento de las rutinas, si se cambia una, aunque sea un poco de lo habitual o de la situación de los objetos, el niño se molesta y hace berrinche. Una causa posible de esta insistencia ante la uniformidad puede ser la incapacidad de comprender y hacer frente a nuevas situaciones. (p. 70).

2.2.4.6. Talento y/o Superdotación.

Socialmente se considera una particularidad positiva a este diagnóstico, sin embargo, viendo la otra cara de la moneda, estos niños también tienen dificultades para adaptarse a la educación impartida.

El Ministerio de Educación (2007) comparte lo siguiente,

se refiere a la alta capacidad que presenta el o la estudiante en una o varias aptitudes para procesar la información o un alto rendimiento en el uso de información específica. Esta definición permite la existencia de diversos tipos de talento/inteligencias, dependiendo de las capacidades de la persona dentro de una determinada área. Mención especial tienen

los talentos de tipo verbal y matemático, por ser muy importante en la práctica escolar. Pero también hay otros, asociadas a cada una de las aptitudes reconocidas por las teorías pluridimensionales de la inteligencia” (p. 77).

2.2.4.6.1. Características de las personas con Talento y/o Superdotación.

A continuación, se menciona las características presentadas por el Ministerio de Educación (2007), sobre estas personas:

Amplitud de vocabulario, precisión de palabras, complejidad en la estructura de frases, uso de palabras con propiedad de manera flexible de acuerdo a la circunstancia, etc.

Habilidad para diseñar estrategias (sistemáticas y múltiples) para resolver problemas.

Utilización innovadora de materiales, adapta u/o combina materiales para ejecutar funciones distintas de su aplicación original. Por Ejm: efectuar dibujos con la savia de algunas plantas, etc.

Amplitud y profundidad de sus conocimientos, en un área o asignatura específica.

Fácilmente se aburren frente a tareas monótonas, repetitivas y poco significativas.

Preferencia a buscar actividades muy complicadas, novedosas y poco corrientes. (p. 80).

2.2.5. Educación Inclusiva.

En el año 2003, nace en nuestro país un reflejo de una nueva problemática social que afecta a las personas, si bien esta problemática detectada no afecta de igual manera a toda la población, afecta a un grupo existente en nuestro país, y sin darnos cuenta una población con la cual los demás están en contacto. Se trata de personas que presentan alguna discapacidad, este grupo está relacionado con los demás de la población, sin embargo; han pasado desapercibidos,

a raíz de este planteamiento el Estado Peruano instauró la llamada Década de la Educación Inclusiva.

Mayo, Cueto y Aguirre (2015) señalan que el objetivo del estudio sería hacer visibles los avances, dificultades y perspectivas de las políticas adoptadas en este periodo, con la finalidad de poder derivar lecciones y esbozar recomendaciones a los Gobiernos Regionales y a las Direcciones de Educación a nivel nacional para el mayor y mejor avance en la implementación de la política de inclusión en la educación básica regular.

Así mismo con el pasar de los años, y al término de la Década de la Educación Inclusiva, el gobierno viene realizando encuentros en los cuáles se reúnen a profesionales relacionados con la rama de educación para discutir sobre los temas y la manera en la cual se viene abordando esta política educativa.

Si bien el tiempo que se propuso para la Década de la Educación Inclusiva (2003 – 2012) ya finalizó, aún se vienen presentando y mejorando proyectos, programas, etc. Sobre la misma, se tiene en claro que este es un camino largo, el implementar y adaptar las aulas y sobre todo a las personas participantes puede ser dificultoso, pero se tiene el anhelo de conseguir una educación igualitaria, una educación que no discrimine y que pueda integrar en las aulas a todas las personas, pudiendo alcanzar una educación de calidad de todos y para todos.

Consejo Nacional de Educación (2017) el Ministerio de Educación presentó los pilares de su propuesta de política para la Educación Inclusiva. En primer lugar, esta política estaría orientada a estudiantes en educación básica, técnico productiva y superior. Esta cobertura recibió amplio apoyo de los participantes, quienes consideraron que la política debería abarcar todos los niveles de educación formal. La política estaría técnicamente por la Dirección de Educación Básica Regular (EBR), que es lo que corresponde, dado que se trata de una política inclusiva. Sin embargo, de acuerdo a la Resolución Ministerial antes mencionada, la Comisión Sectorial de la Política está integrada por representantes de varias otras oficinas del MINEDU (incluyendo

las relevantes para educación superior) y presidida por el viceministro de Gestión Pedagógica. Esto también parece apropiado, pues el trabajo debería vincular a diversas oficinas en una política común. En segundo lugar, en la política se planteó que se debería orientar a la población con Necesidades Específicas de Apoyo Educativo (NEAE). Este término se refiere a estudiantes con discapacidad (motora, visual, auditiva, intelectual y sordoceguera), estudiantes con trastornos del neurodesarrollo (trastorno del espectro autista, trastorno por déficit de atención con hiperactividad, trastorno específico de aprendizaje, incluyendo dislexia, discalculia, disgrafía, disortografía y problemas de aprendizaje, trastornos de comunicación y trastornos motores, incluyendo Tourette), estudiantes con trastornos grave de conducta, estudiantes con talento y superdotación, y estudiantes en situación de hospitalización.

Turnbull y Turnbull (citado en Craig y Woolfolk, 1998) mencionan que

La educación especial ha significado una gran diferencia en la vida de estas personas. Las investigaciones de apenas 20 años atrás pintaban una imagen horrible de sus expectativas de vida y su funcionamiento cuando crecieran; sus conclusiones, que prevenían sobre todo de adultos con pobre educación, problemas de salud no atendidos o que habían pasado muchos años en asilos, están siendo revisadas nuestros días merced a verdaderos logros de estos jóvenes adultos en el trabajo, a vida independiente e incluso en las artes. (p. 102).

2.2.6. Servicios de Apoyo y Asesoramiento a las Necesidades Educativas Especiales (SAANEE).

El equipo SAANEE ha sido creado con el fin de congregar a profesionales especializados para un acompañamiento adecuado a las familias de niños con discapacidad incluidos en centros de Educación Básica Regular, líneas anteriores se aprecia lo dificultoso que puede resultar para personas con discapacidad adaptarse a las aulas, o a la educación impartida en nuestro país.

Así mismo, el equipo SAANEE pretende aportar significativamente en la vida de estas personas trabajando conjuntamente con los docentes y las familias de los niños incluidos.

El Ministerio de Educación (2007) refiere que

el SAANEE orientará, asesorará y capacitará a la familia del estudiante con NEE o quien haga sus veces, en coordinación con la docente inclusiva, para que tenga un rol activo y comprometido en la escolarización, en el desarrollo del proceso educativo y en los apoyos complementarios que garanticen un servicio educativo pertinente. (p. 15).

Veamos los aspectos que el SAANEE debe tener en cuenta, para operativizar el trabajo con las familias desde lo mencionado por el Ministerio de Educación (2007):

Motivar el trabajo de docentes y padres de familia de manera integrada, inspirado a formar escuelas donde uno de los énfasis esté puesto en la cooperación permanente.

Incentivar a los docentes inclusivos y padres de familia, a investigar constantemente para conocer avances y nuevas estrategias en la relación a la discapacidad y mejora de su desempeño.

Comprometer a padres de familia y profesionales para lograr un liderazgo compartido.

Cuando hay compromiso, los profesores y padres de familia encuentran tiempo y espacio para encontrar las soluciones.

Identificar las barreras que impiden la participación de todos los agentes educativos, considerando incluso aquellas que tienen que ver con la manera de pensar.

Promover que los padres de familia de los niños y jóvenes con discapacidad participen como miembros activos de la comunidad educativa. (p. 42).

2.3. Definición de términos básicos

2.3.1. Discapacidad

Viene a ser aquella condición tanto física como mental que limita a la persona que la padece de modo permanente e interfiere con su desempeño adecuado en situaciones centrales de su vida. Es el

daño físico o mental duradero que interfiere de manera significativa con la capacidad de un individuo para funcionar en una o más actividades centrales de la vida, como el autocuidado, la deambulaci3n, la comunicaci3n, la interacci3n social, la expresi3n sexual o el empleo. (Diccionario de Psicolog3a, 2010, p.139).

2.3.2. Triada Educativa

Se habla de una Triada Educativa, a la interacci3n de la familia, la escuela y profesionales que brindan orientaci3n; estas instancias trabajan de modo conjunto en beneficio del estudiante, dado que vienen a ser entes importantes en el desarrollo y la vida del menor.

La Triada Educativa involucra el trabajo cooperativo familia, instituci3n educativa y profesionales afines lo cual implica entonces, que estos dos agentes trabajen conjuntamente, para lograr el mismo fin, que es atender las necesidades educativas especiales de los estudiantes asociados a discapacidad. El 3xito de la sociedad familia-instituci3n educativa, requiere de una mutua colaboraci3n, apoyo y participaci3n de cada uno de los miembros de la familia y de la instituci3n educativa. (Ministerio de Educaci3n 2013, p.22).

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. Método y alcance de la investigación

El método con el cual se trabajó de manera global es el método científico ya que la presente investigación está guiada por pasos para poder obtener resultados fiables, Muñoz (2011) define “el método científico como un procedimiento tentativo, verificable de razonamiento riguroso y observación empírica, utilizado para descubrir nuevos conocimientos a partir de nuestras impresiones, opiniones o conjeturas examinando las mejores evidencias disponibles a favor y en contra de ellas”. (p. 32)

El nivel de investigación descriptivo nos permitió describir las situaciones, los fenómenos o los eventos que nos interesan, midiéndolos y evidenciando sus características, no se manipuló nuestra variable de hecho ésta ya se encuentra presente, el mencionado trabajo de investigación se abocó a describir una situación existente, lo que nos llevó a explicar las características de nuestra muestra seleccionada en este caso conformada por familias de niños incluidos.

Hernández, Fernández y Baptista (2014) señalan que “Los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis.” (p.80).

3.2. Diseño de la investigación

El diseño que se empleó en la presente investigación viene a ser el no experimental cuantitativo dado que no se pretendió modificar el contexto en el cual se llevó a cabo el mismo, tampoco hubo manipulación de variables, más por el contrario se pretendió describir tal y como es sin modificación alguna.

Hernández et al. (2014) señala que es “la investigación que se realiza sin manipular deliberadamente variables. Lo que hacemos en la investigación no experimentales observar fenómenos tal como se dan en su contexto natural, para posteriormente analizarlos.” (p.149).

Ahora dentro de los diseños no experimentales se tiene diversas divisiones de acuerdo a las investigaciones, por lo que esta investigación se encuentra en el diseño no experimental transeccional descriptivo. Hernández et al. (2014) indican que “los diseños de investigación transeccional recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado”. (p. 152).

3.3. Población y muestra

Hernández et al. (2014) refiere que la “población se define de acuerdo a las demandas de lo que se quiere investigar, es decir; todos los miembros que se encuentran con las características necesarias de la muestra, por lo que se debe definir de manera adecuada y clarificada”. (p.172).

La población con la cual se trabajó fue con las familias de todos los niños que han sido incluidos dentro de Servicio de Apoyo y Asesoramiento de las Necesidades Educativas Especiales (SAANEE) – Huancayo, los niños que conforman estas familias son niños con necesidades educativas especiales que han sido incluidos en Instituciones de Educación de Básica Regular y se encuentran estudiando en Instituciones del Estado, así mismo participando de las actividades que desarrolla el equipo SAANEE para un trabajo coordinado y en bien de las

actividades que desarrolla el equipo SAANEE para un trabajo coordinado y en bien de los menores, siendo un total de 109 niños con los cuáles el equipo SAANEE viene trabajando.

Rivero (2008) indica que la “muestra suele ser un subgrupo de la población, tiene que ser un subgrupo representativo para que la investigación sea de mayor consistencia y validez, se busca que la muestra sea un subgrupo de un reflejo fiel de la población”. (p. 25)

Para la presente investigación el tipo de muestra fue no probabilística, dado que Hernández et al. (2014) indica que “la elección de la muestra no está relacionada con la probabilidad, está más relacionada con los criterios que se pueda requerir en la investigación, el proceso depende de la toma de decisiones que el investigador realice para determinarla”. (p.189).

Como ya se mencionó los individuos de la población tienen que cumplir con ciertos criterios para poder ser elegidos, por lo que el tipo de muestreo fue por conveniencia, es decir; Rivero (2008) refiere que “la selección de la muestra se realiza de acuerdo al cumplimiento de los criterios planteados”. (p. 27)

Los criterios de inclusión y de exclusión en el presente estudio son los siguientes:

Criterios de inclusión:

- Deben estar matriculados y registrados dentro de la nómina del SAANEE perteneciente al año 2017
- Firmar el consentimiento informado para la aplicación de los test.
- Se encuentran los miembros de la familia correspondientes (figura materna y figura paterna)

Criterios de exclusión:

- No se encuentran en la dirección brindada en el registro del SAANEE
- Los ítems del test deben estar marcados en su totalidad y deben contar con sus firmas respectivas

Hernández et al. (2014) presenta “la siguiente fórmula con la cual se pretendió que la muestra sea representativa de la población con cierta posibilidad de error”. (p. 177).

$$n = Z^2 * p * q * N / E^2 (N - 1) + Z^2 * p * q$$

Dado el procedimiento, la investigación tuvo una muestra de 85 familias de niños con necesidades educativas especiales, siendo una cantidad representativa con un nivel de confianza del 95%.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección

La técnica que se utilizó fue la encuesta, dado que se recogió información de los participantes en el proceso, Hernández et al. (2014) señala que “Consiste en obtener información de los sujetos en estudio, proporcionados por ellos mismos, sobre opiniones, conocimientos, actitudes o sugerencias.” (p.253)

La recolección de datos se hizo mediante una prueba estandarizada, que cuenta con la validez y confiabilidad adecuada, como bien menciona Hernández et al. (2014)

Estas pruebas o inventarios miden variables específicas, como la inteligencia y personalidad en general, la personalidad autoritaria, el razonamiento matemático, el sentido de la vida, la satisfacción laboral, el tipo de cultura organizacional, el estrés preoperatorio, la depresión posparto, la adaptación al colegio, intereses vocacionales, la jerarquía de valores, el amor romántico, la calidad de vida, la lealtad a una marca de algún producto, etc. Hay miles de ellas(os). (p.261).

Se utilizó la Escala de Cohesión y Adaptabilidad de David Olson (FACES III), esta prueba aplicada incluye aspectos generales, datos que han sido considerados por la investigadora para la obtención de información de los miembros de la población.

Evalúa la Funcionalidad Familiar en base a la cohesión familiar y a la adaptabilidad familiar, considerando estas dimensiones importantes para tener una noción clara de la dinámica

familiar. La escala cuenta con 10 ítems correspondientes a cada dimensión, es decir, 10 ítems que miden cohesión familiar y otros 10 ítems que miden adaptabilidad familiar, las alternativas se encuentran plateadas de acuerdo a la Escala Likert.

Cada dimensión incluye sus características particulares, en la dimensión de cohesión incluyen: vinculación emocional, límites familiares, tiempo y amigos, intereses y recreación; en la dimensión de adaptabilidad se incluyen: liderazgo, control, disciplina, roles y reglas.

Así mismo antes de la aplicación de la prueba se procedió a la Validación de Contenido del Cuestionario utilizado mediante la Validez por Criterio de Juicio de Expertos, para el cual se requirió la participación de 5 expertos, cuyas respuestas fueron procesadas mediante el modelo matemático planteado por Lawshe.

Se utilizó procedimientos estadísticos para procesar las respuestas dadas por los participantes, Programa SPSS en su versión 24. Los datos que el SPSS nos brindó reflejan la cantidad de personas o padres de familias, las características propias que pueden tener como: género, edad, estado civil, tiempo de permanencia en el SAANEE y el tipo de discapacidad que presentan sus menores, la predominancia del tipo de funcionalidad familiar, el tipo de cohesión familiar y adaptabilidad familiar, a su vez, los cuáles son cruzados con los datos de acuerdo al género del entrevistado.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados del tratamiento y análisis del tratamiento

Los resultados se presentan en base a los objetivos propuestos, con la intención de responder a cada una de ellas, se describe la funcionalidad familiar que se encontró en esta muestra en particular, de acuerdo a la prueba utilizada encontramos tipos de funcionalidad de acuerdo a la dinámica descrita, hace referencia Ferrer et al. (2013) “es la interacción de vínculos afectivos entre miembros de la familia (cohesión) y que pueda ser capaz de cambiar su estructura con el fin de superar las dificultades evolutivas familiares (adaptabilidad)” (p. 27), la población a la cual se entrevistó han experimentado un evento que desestabilizó la dinámica familiar, es decir, el nacimiento de un niño con necesidades educativas especiales, es por ello que mediante los resultados presentados se va a ver la predominancia que existe en esta muestra tomada. Así mismo esta variable contiene dos dimensiones consideradas primordiales para el desarrollo de una adecuada funcionalidad, siendo la cohesión y adaptabilidad familiar, mediante los resultados presentados se podrá evidenciar el tipo de estas dimensiones que son predominantes y cómo es que este tipo de familia se viene desarrollando o desenvolviendo con respecto a la necesidad educativa especial, a su vez se tendrá en consideración el tipo de discapacidad que este

presentando el menor de acuerdo a las normativas emitidas por el Ministerio de Educación bajo las cuáles se rige el problema SAANEE – Huancayo.

Tabla 1. *Frecuencia de la muestra según el género del entrevistado*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	MASCULINO	85	50,0	50,0	50,0
	FEMENINO	85	50,0	50,0	100,0
Total		170	100,0	100,0	

En la Tabla 1, se aprecia la participación de un total de 170 personas, de las cuáles 85 personas son de género masculino y 85 de género femenino, con diversos tipos de parentesco con los menores, se entrevistó a la figura materna y paterna de los menores, siendo incluidos entre éstos, madres, padres, tíos, tías, abuelos y abuelas.

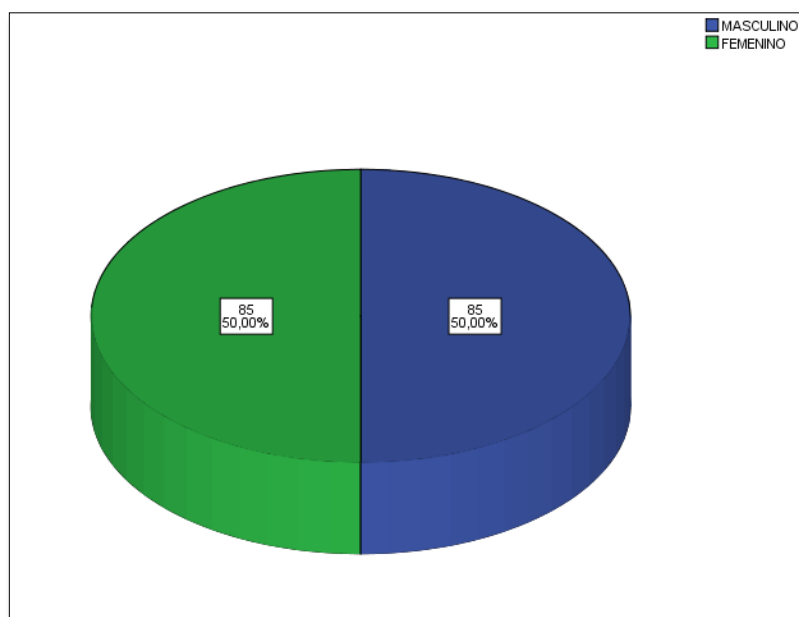


Figura 1. Género.

Se observa que el 50% de los entrevistados fueron del género masculino y el otro 50% fueron del género femenino, como se mencionó se entrevistó a ambas figuras (paterna y materna) de cada uno de los menores pertenecientes al SAANEE.

Tabla 2 Frecuencia del parentesco del entrevistado

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Primer Grado	133	78,2	78,2	78,2
	Segundo Grado	27	15,9	15,9	94,1
	Tercer Grado	10	5,9	5,9	100,0
	Total	170	100,0	100,0	

De los 170 entrevistados, se evidencia que 133 de ellos tienen un parentesco de primer grado con el menor, es decir; son papás o mamás de los mismos; a su vez que 10 personas tienen una relación de tercer grado con respecto a los menores que integran sus familias.

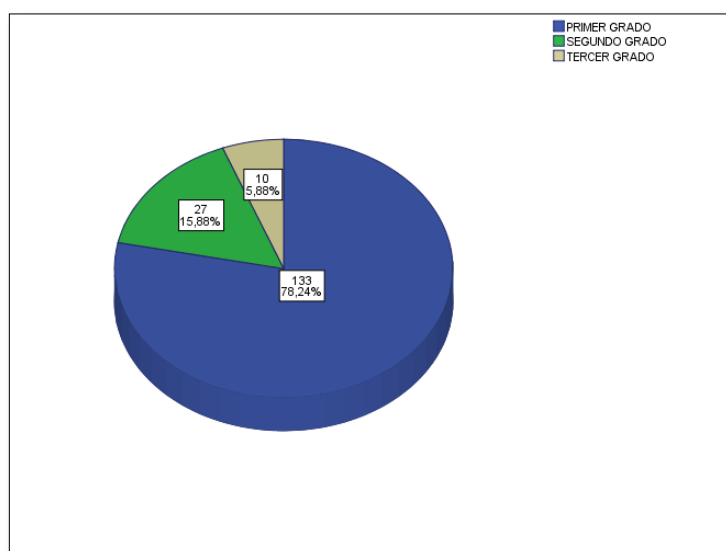


Figura 2. Parentesco del entrevistado.

El 78.24% de los entrevistados tienen un parentesco de primer grado, siendo un porcentaje superior al promedio los menores que se encuentran viviendo tanto con su padre como su madre, y el 5.88% tiene un parentesco de tercer grado.

Tabla 3. Frecuencia del estado civil

		Estado Civil			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SOLTERO	18	10,6	10,6	10,6
	CASADO	86	50,6	50,6	61,2
	VIUDO	4	2,4	2,4	63,5
	CONVIVIENTE	62	36,5	36,5	100,0
	Total	170	100,0	100,0	

Del total de entrevistados, 86 de los padres de familia son casados, 62 de ellos son convivientes, 18 solteros y 4 personas viudas.

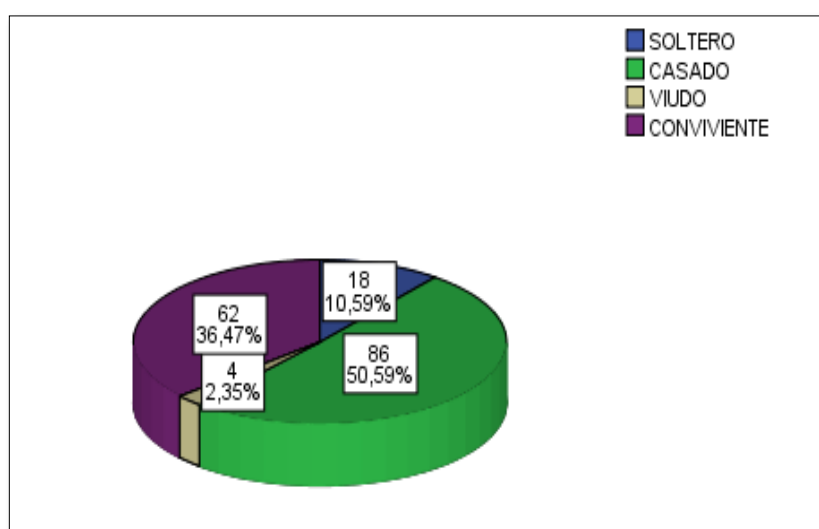


Figura 3. Estado Civil.

El 50.59% del total de entrevistados, es de estado civil casado y el 2.35% representan a las que enviudaron, a pesar de ser un porcentaje mínimo, evidenciamos que hay presencia de menores que han atravesado la pérdida de una de sus figuras parentales.

Tabla 4. Frecuencia de las necesidades educativas especiales de los menores.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	D.I.	32	37,6	37,6	37,6
	D.A.	18	21,2	21,2	58,8
	D.V.	6	7,1	7,1	65,9
	D.F.	16	18,8	18,8	84,7
	A	13	15,3	15,3	100,0
	Total	85	100,0	100,0	

Se evidencia en la Tabla 4 que 32 hijos de los entrevistados presentan discapacidad intelectual, 18 de los menores discapacidad auditiva, 16 de ellos discapacidad física, 13 niños autistas y 6 de los niños discapacidad visual.

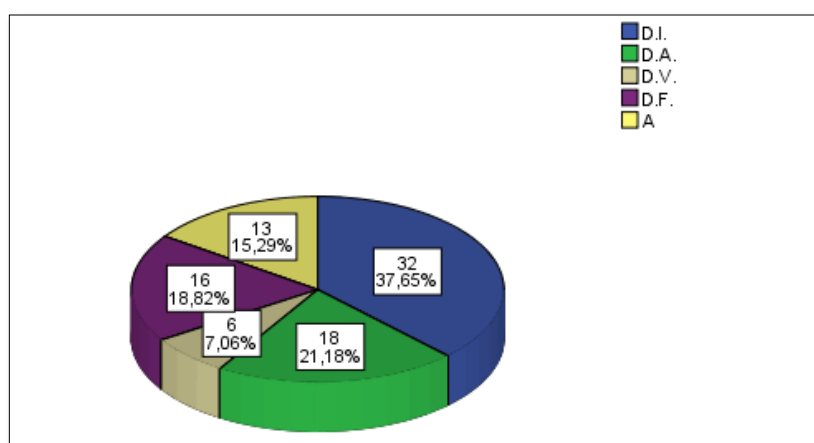


Figura 4. Necesidad Educativa Especial.

La necesidad educativa especial predominante viene a ser la Discapacidad Intelectual encontrada en un 37.65% y la de menor prevalencia es la Discapacidad Visual con un 7.06%.

Tabla 5 Frecuencia del Tiempo de Permanencia del Estudiante en el SAANEE

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	1	25	29,4	29,4	29,4
	2	35	41,2	41,2	70,6
	3	19	22,4	22,4	92,9
	4	5	5,9	5,9	98,8
	5	1	1,2	1,2	100,0
Total		85	100,0	100,0	

Se muestra en la Tabla 5, que 35 estudiantes se encuentran dentro del SAANEE dos años consecutivos, 25 están recién un año, 19 menores están tres años, cinco estudiantes llevan 4 años y un menor pertenece 5 años dentro de este Servicio de Apoyo y Asesoramiento a las Necesidades Educativas Especiales.

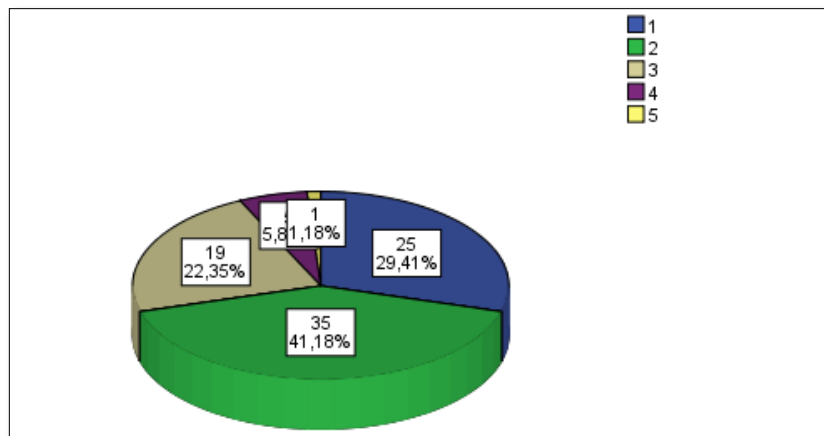


Figura 5. Tiempo de Permanencia en el SAANEE.

El 41.18% de los alumnos que pertenecen al SAANEE tienen dos años trabajando con este equipo y 1.18% que equivale a un estudiante se encuentra un periodo de 5 años.

Tabla 6. *Frecuencia del tipo de funcionalidad familiar*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Balanceado	27	31,8	31,8	31,8
	Rango Medio	42	49,4	49,4	81,2
	Extremo	16	18,8	18,8	100,0
Total		85	100,0	100,0	

De las 85 familias encuestadas, 42 de ellas se encuentran en el rango medio del tipo de funcionalidad familiar, lo cual nos indica que son familias con mayor facilidad a desestabilizarse ante una situación de crisis, 27 de ellos pertenecen al tipo balanceado que se encuentran en una funcionalidad familiar adecuada, reaccionan de modo adecuado a las situaciones de crisis, y 16 de las familias se ubican en el punto de corte extremo, son familias que hasta el momento no han logrado sobreponerse ante situaciones de crisis, en esta caso siendo más específicos al tema de la discapacidad que presenta su menor.

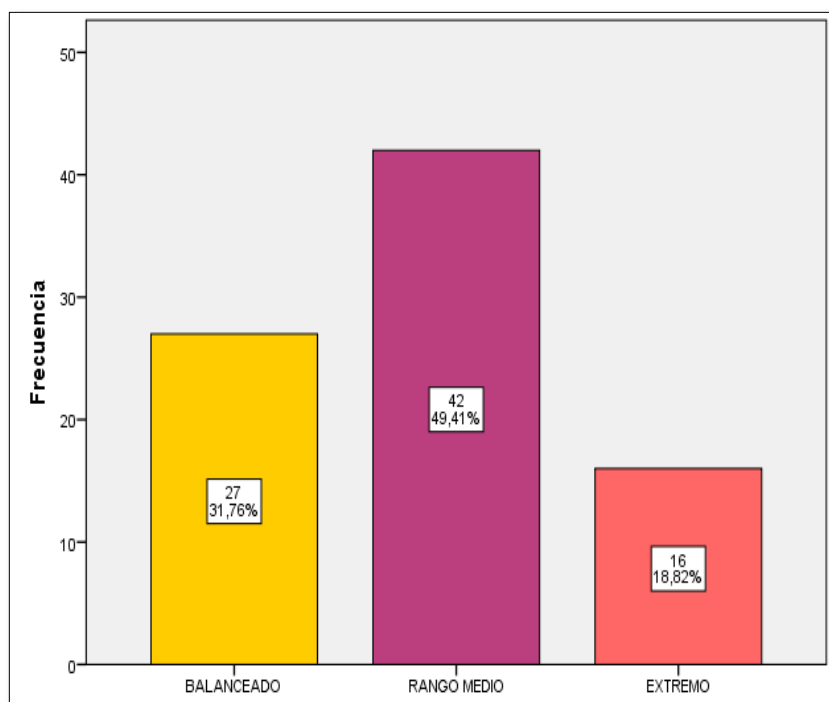


Figura 6. Tipo de funcionalidad familiar.

El 49.41% de las familias encuestadas pertenecen al tipo de funcionalidad familiar de rango medio, siendo el porcentaje predominante entre las familias de niños con necesidades educativas encuestadas y el 18.82% de ellos se encuentran dentro del tipo extremo, si bien es una cantidad mínima, son familias que aún no han logrado adaptarse a estos cambios presentados en su núcleo familiar.

Tabla 7 Frecuencia del tipo de cohesión del entrevistado

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Separada	8	4,7	4,7	4,7
	Conectada	33	19,4	19,4	24,1
	Amalgamada	129	75,9	75,9	100,0
Total		170	100,0	100,0	

Del total de entrevistados, 129 de ellos presentan un tipo de cohesión amalgamada; siendo así que los límites entre los miembros vienen a ser difusos, los roles no se encuentran determinados de manera adecuada dentro de la familia, 33 de ellos se encuentran dentro del tipo

conectada, siendo familias que permiten el desarrollo de manera óptima de cada uno de sus miembros y 8 de los encuestados poseen una cohesión de tipo separada, siendo familias que se desarrollan de manera individual de un modo adecuado, sin embargo si fuera el caso, pueden interactuar entre ellos de modo óptimo para que tomen decisiones acertadas como familia.

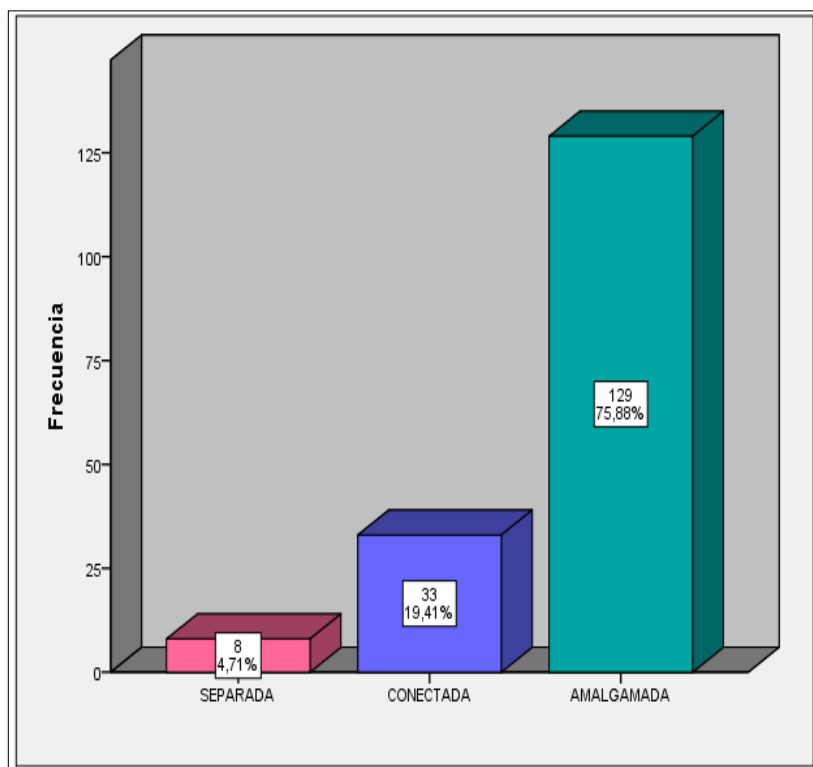


Figura 7. Tipo de Cohesión de entrevistado.

El 75.86% del total de entrevistados se ubica en el tipo de cohesión amalgamada, siendo la mayoría de los entrevistados los que presentan las características mencionadas en sus familias y el 4.71% presentan un tipo de cohesión separada, siendo el porcentaje mínimo de familias que logran interactuar adecuadamente tanto de modo individual como familiar.

Tabla 8. Frecuencia del tipo de adaptabilidad del entrevistado

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Caótica	38	22,4	22,4	22,4
	Flexible	19	11,2	11,2	33,5

Estructurada	21	12,4	12,4	45,9
Rígida	92	54,1	54,1	100,0
Total	170	100,0	100,0	

En la Tabla 8, 92 de los entrevistados tienen un tipo de adaptabilidad rígida, los cuales se caracterizan por poseer un liderazgo autoritario, 38 de ellos poseen una adaptabilidad caótica, siendo lo opuesto a lo mencionado anteriormente, familias en las cuales no se encuentra un miembro líder, 21 de los encuestados se ubica en el tipo de adaptabilidad estructurada, en ocasiones se tiende a compartir el liderazgo de la familia entre los miembros y 19 del total presenta una adaptabilidad flexible, siendo el tipo de liderazgo adecuado en el núcleo familiar, dado que se practica una toma de decisiones democrática.

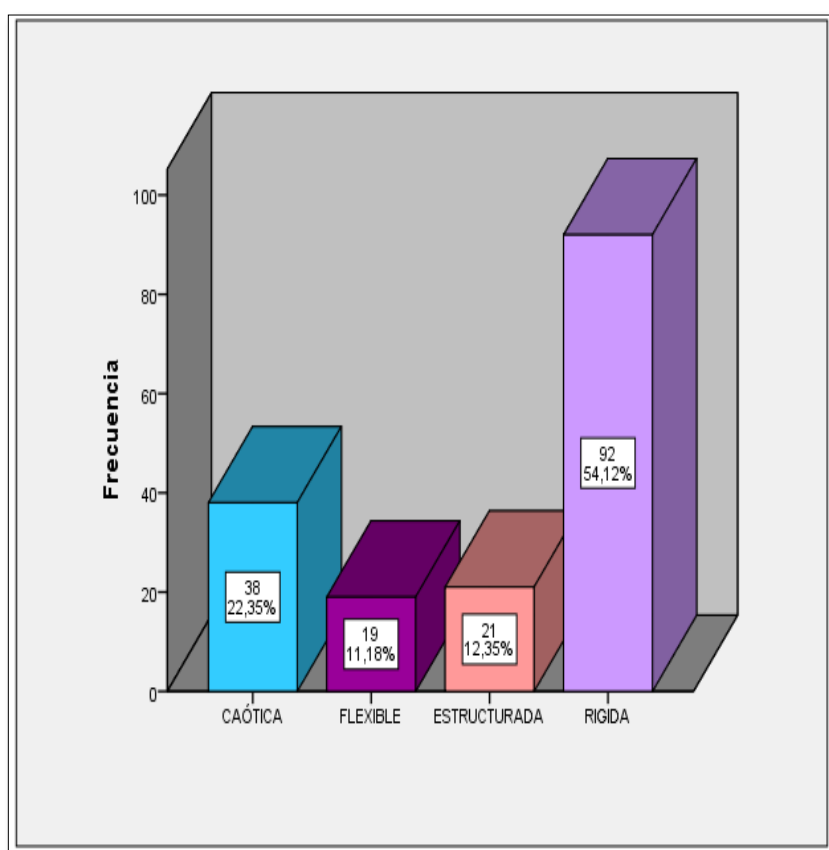


Figura 8. Tipo de adaptabilidad familiar

El 54.12% de los encuestados presenta una adaptabilidad rígida, la mayor parte de los entrevistados se desarrollan bajo este tipo de adaptabilidad en sus familias y el 11.8% de ellos se ubica en el tipo de adaptabilidad flexible, si bien es uno de los modos más adecuados tenemos un porcentaje mínimo entre las personas entrevistadas.

Tabla 9 *Contingencia entre el tipo de cohesión y el género del entrevistado*

		Tipo de Cohesión del Entrevistado			Total
		Separada	Conectada	Amalgamada	
Género del Entrevistado	Masculino	3	17	65	85
	Femenino	5	16	64	85
Total		8	33	129	170

De las 85 personas encuestadas del género masculino, 65 se ubican en el tipo de cohesión amalgamada, 17 en el tipo conectada y 3 en el tipo separada. De las 85 personas encuestadas del género femenino, 64 presentan un tipo de cohesión amalgamada, 16 en el tipo conectada y 5 en el tipo separada.

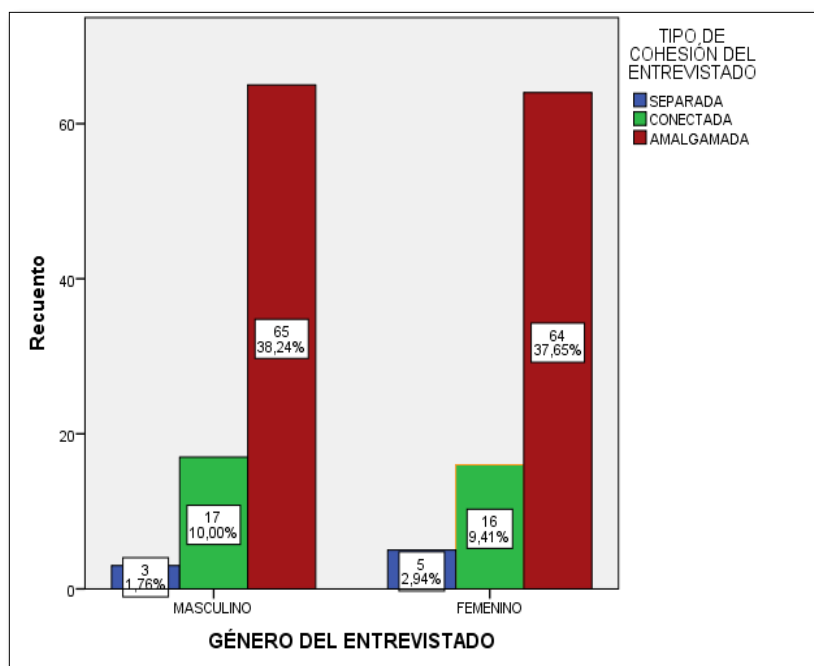


Figura 9. Tipo de cohesión según el género del entrevistado.

El 38.24 % de los encuestados del género masculino presentan un tipo de cohesión amalgamada y el 1.76% de los mismos, presentan un tipo de cohesión separada. El 37.65% de las encuestadas del género femenino presentan un tipo de cohesión amalgamada y el 2.94% de las mismas se ubican en el tipo de cohesión separada.

Tabla 10 Contingencia entre el tipo de adaptabilidad y el género del entrevistado

		Tipo de Adaptabilidad del Entrevistado				Total
		Caótica	Flexible	Estructurada	Rígida	
Género del Entrevistado	Masculino	21	10	6	48	85
	Femenino	17	9	15	44	85
Total		38	19	21	92	170

De los encuestados del género masculino, 48 de ellos se encuentran en el tipo de adaptabilidad rígida, 21 en el tipo caótica, 10 en el tipo flexible y 6 en el tipo estructurada. De las entrevistadas del género femenino, 44 de ellas se ubican en el tipo de adaptabilidad rígida, 17 en el tipo caótica, 15 en el tipo estructurada y 9 en el tipo flexible.

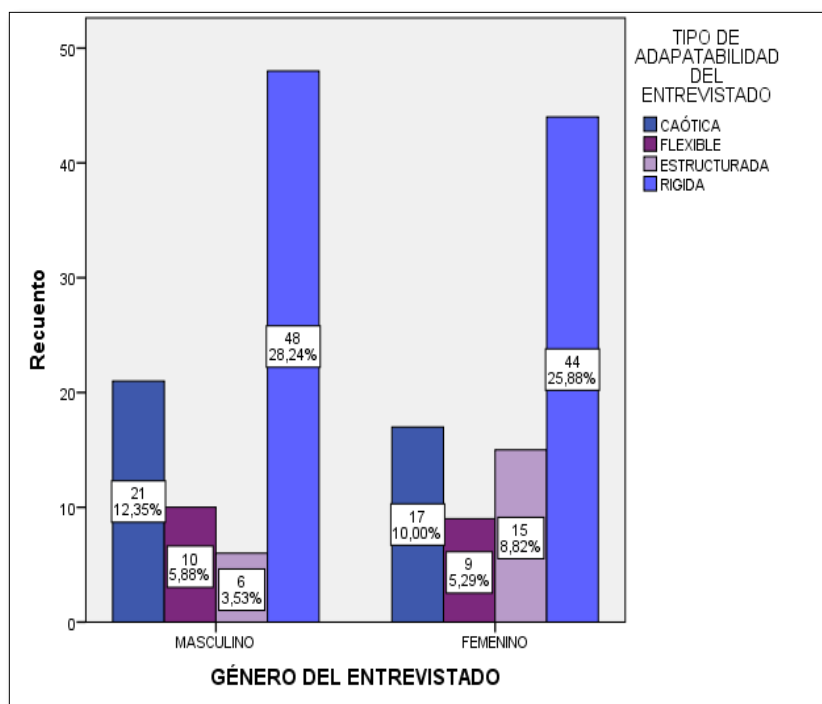


Figura 10. Tipo de adaptabilidad según el género del entrevistado.

El 28.24% de los encuestados del género masculino presentan un tipo de adaptabilidad rígida y el 3.53% del tipo estructurada. El 25.88% de las encuestadas del género femenino presentan un tipo de adaptabilidad rígida y el 5.29% del tipo flexible.

Tabla 11. Tipo de funcionalidad familiar y necesidades educativas especiales

		Tipo de Funcionalidad Familiar			Total
		Balanceado	Rango Medio	Extremo	
Necesidad Especial	Educativa D.I.	14	17	1	32
	D.A.	6	11	1	18
	D.V.	4	1	1	6
	D.F.	3	13	0	16
	A	0	0	13	13
Total		27	42	16	85

Del total de familias con niños con discapacidad intelectual, 17 de ellos se encuentran en el rango medio, 14 en el punto de corte balanceado y 1 pertenece al tipo extremo. En las familias

de niños con discapacidad auditiva, 11 se encuentran en el punto de corte de rango medio, 6 en el tipo de funcionalidad familia balanceado y 1 en el punto de corte extremo. En las familias de menores con discapacidad visual, 4 de ellos pertenecen al tipo balanceado, 1 a la funcionalidad familiar de rango medio y 1 en el punto de corte extremo. En las familias con niños de discapacidad física, 13 se encuentran en el tipo de funcionalidad familiar de rango medio, 3 de ellos en el tipo balanceado y ninguno en el punto de corte extremo. En las familias de menores con autismo, 13 de ellos se encuentran en el punto de corte extremo, siendo el total de este grupo.

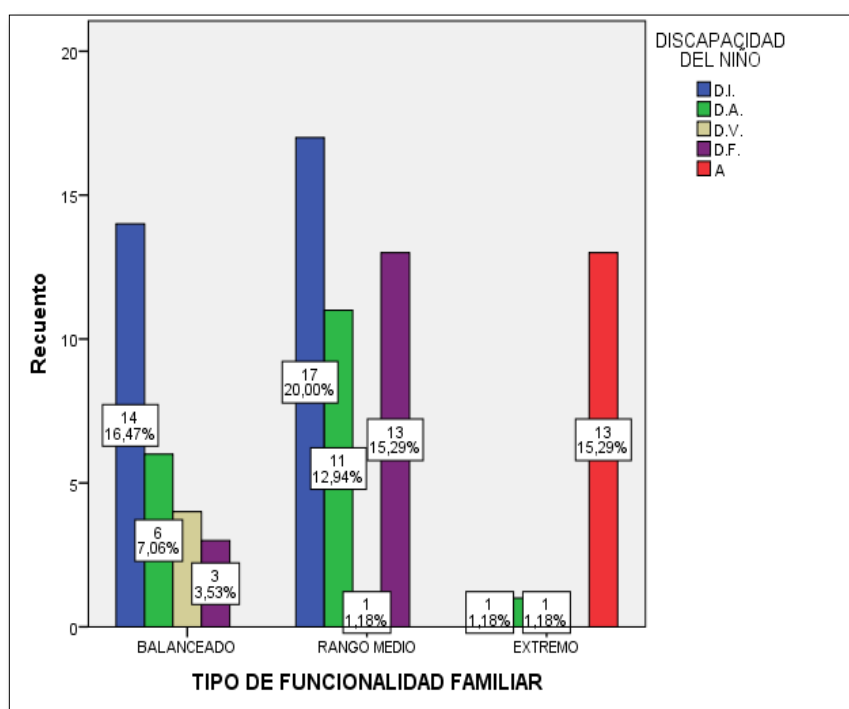


Figura 11. Tipo de funcionalidad familiar según la discapacidad del niño.

Dentro de las familias de niños con discapacidad intelectual, el 20.00% de ellos se encuentran en el tipo de funcionalidad familiar de rango medio y el 1.18% de ellos pertenecen al tipo de corte extremo. En las familias de niños con discapacidad auditiva 12.94% se ubican en el punto de corte rango medio y el 1.18% pertenece al punto corte extremo. En las familias de niños con discapacidad visual el 4.71% pertenecen al tipo de funcionalidad familiar balanceada, el 1.18 % al rango medio y el 1.18% al tipo de funcionalidad extremo. En las familias de niños

con discapacidad física 15.29% se encuentran en el tipo de funcionalidad de rango medio y 3.53% en el punto de corte balanceado. En las familias de niños con autismo el 15.29% se encuentran en el punto de corte extremo.

4.2. Discusión de resultados

La investigación realizada fue elaborada de manera rigurosa dado que las investigaciones sobre el tema y la población en particular son escasas, se debe tener en cuenta que las políticas de educación inclusiva dadas en nuestro país vienen desde hace aproximadamente 15 años atrás, sin embargo, a pesar del tiempo no se han encontrado investigaciones en el tipo de dinámica que tienen las familias de los niños con necesidades educativas especiales, la principal variable a tratar ha sido la funcionalidad familiar, Ferrer et al. (2013) señala que “La definición de funcionalidad familiar es la interacción de vínculos afectivos entre miembros de la familia (cohesión) y que pueda ser capaz de cambiar su estructura con el fin de superar las dificultades evolutivas familiares (adaptabilidad)” (p.27). En la investigación se evidencia que el 49.41% del total de los encuestados presenta una funcionalidad de rango medio, el 31.76% balanceadas y el 18.82% extremas, los resultados coinciden con los mostrados por De la Cerda et al. (2012), ya que ellos obtuvieron que el 48% de sus encuestados pertenecen al rango medio y el 44% de ellos poseen una funcionalidad familiar balanceada, a su vez López, N. (2017), refiere que el 60.2% de sus entrevistados presenta un funcionalidad familiar normal, el 37% de ellos una funcionalidad familiar leve y el 2.8% una funcionalidad familiar de tipo grave. Anderson, S (2016) en España, refiere que su investigación arrojó que el 77.8% de las familias con hijos con discapacidad poseían una funcionalidad familiar de rango medio y el 22.2% de estos una funcionalidad familiar extrema. Por último, Ferre et al. (2013), obtuvieron que el 48% de ellos presentan una funcionalidad familiar de rango medio, 38% balanceadas y 14.3% extremas. Los resultados obtenidos se corroboran con los antecedentes dado que la población con la cual han trabajado presenta características similares dado que ella al igual que la tomada en la presente

investigación son familias que tienen en su núcleo familiar personas con necesidades educativas especiales o discapacidades. La teoría mencionada en líneas anteriores contempla las situaciones que atraviesan la familia durante la vida y los cambios que deben realizar en su estructura para lograr una adaptación y cohesión, que ayuden a una mejor estabilidad para el crecimiento saludable del niño. Por lo que la mejora o el avance que el menor pueda presentar depende en cierta manera de la forma en la cual esta estructura familiar reacciona ante las situaciones presentadas y sobre todo a este hecho en particular que resulta inesperado, Urbano y Yuni (2012) hacen referencia a que

la discapacidad del menor inaugura en la estructura familiar un tiempo difícil y crítico, en el cual las crisis y los momentos de incertidumbre se harán presentes, sin embargo, se debe tomar parte primordial en restablecer el bienestar y afrontar la situación (p.79).

Los resultados obtenidos en la investigación nos muestran cómo se está desarrollando esta dinámica familiar, y cómo bien lo evidencian investigaciones anteriores, la mayoría de estas familias se encuentran en una funcionalidad de rango medio, lo que significa que están obteniendo herramientas para poder sobrellevarlo, si bien no se encuentran dentro de los parámetros catalogados como ideales para un adecuado soporte del menor, se está en proceso de fortalecer esta estructura familiar dado que por el tipo de funcionalidad pueden desorganizarse con facilidad ante una situación crítica.

Entre los resultados de cohesión familiar se obtuvo que el 75.86% de las familias encuestadas tienen una cohesión amalgamada, el 19.41% una cohesión conectada y el 4.71% una cohesión separada, el tipo de cohesión amalgamada se encuentra en los puntos de corte extremo, ello indica que la manera en la cual las familias se vinculan emocionalmente entre sus miembros no es la adecuada, dado que los miembros no encuentran la manera ideal de poder relacionarse entre sí, la discapacidad de uno de los miembros hace que los demás integrantes de la familia encuentren dificultades para poder incluir a este nuevo miembro, el poder entenderlo no es tarea

sencilla, por lo que en ocasiones a pesar del tiempo transcurrido no lo logran, como bien lo menciona Urbano y Yuni (2012) “no todos los padres se encuentran con los mismos recursos para enfrentar, afrontar, resolver y ubicar lo inesperado de la irrupción de la discapacidad” (p. 83). A su vez, se suman factores externos que son determinantes. Sin embargo, los resultados obtenidos difieren con aquellos conseguidos por De la Cerda et al. (2012), dado que el 44% de sus encuestados obtuvo un tipo de cohesión conectada, 25% amalgamada, 22% separada y 9% desligada, siendo la predominante en sus encuestados un tipo de cohesión que permite una mejor adaptación a la situación que atraviesan dado que la mayoría de la población tiene menores con parálisis cerebral, a su vez la investigación atribuye ello a la contribución que hace el centro en el acompañamiento familiar que brindan. En el estudio dirigido por Anderson (2016), arrojó que el 33.3% de sus entrevistados posee un tipo de cohesión conectada, 38.9% separada, 11.1% desligada y 16.7% amalgamada, la de mayor porcentaje en este apartado fue la cohesión conectada, lo que implica un tipo aceptable. A su vez Ferrer et al. (2013), sus fueron 38% separada, 33.3% conectada, 19% desligada y 9.5% amalgamada, a su vez predominante el tipo separada. Por último, Rubio (2015) aplicó a familias con hijos/as con Síndrome de Down, la cual refiere que la cohesión de la familia sería mayor si alguno de los miembros haya experimentado previamente alguna cercanía con otras personas con el diagnóstico similar, siendo así que valoró un grado elevado de cohesión, obteniendo una media entre sus participantes de 17.55, rango superior de 20, lo cual la ubica en una cohesión conectada. Este último antecedente, nos da contraste con la bibliografía utilizada en esta investigación, dado que si los miembros de la familia pueden llegar a vincularse emocionalmente con antecedentes previos a la discapacidad, no van a presentar dificultades como lo están presentando las familias participantes, tengamos en cuenta que la población que fue encuestada no presenta familiares que refieran tener una discapacidad similar a la que presentan sus menores hijos.

A su vez debe tener en cuenta la adaptabilidad familiar, dado que ésta nos muestra cuan predispuestos están los miembros de la familia ante los cambios que se presentan en su núcleo familiar, Urbano y Yuni (2012) refieren que

no obstante, habría que destacar que en el afrontamiento de la discapacidad de un hijo, la familia en su totalidad se ve interpelada a poner en marcha mecanismos que permitan el logro de nuevas adquisiciones necesarias para vincularse con las exigencias que plantean las necesidades diferentes de este hijo. (p.83).

Entre los resultados obtenidos de los participantes de esta investigación tenemos que el 54.12% de los mismos posee un tipo de adaptabilidad rígida, el 22.33% caótica, el 12.35% estructurada y el 11.18% flexible, la predominancia en el tipo de adaptabilidad es rígida, ello refiere que las familias se encuentran muy enraizadas y reacias al cambio que se pueda presentar en sus estructuras familiares, muestran preferencia hacia todo lo continuo o estable, lo que hace que cuando se presenta una situación inesperada como en este caso la discapacidad del hijo no pueden adaptarse, los roles se encuentran bien definidos, ello aquí referido a un tema cultural ya que nuestra sociedad pocas veces toma lo distinto como un cambio favorable, se ve el cambio como algo desestabilizante y no es visto como algo positivo. Anderson (2016), trabajó con familias con hijos con discapacidad, siendo así que el 94.4% de los encuestados, es decir un porcentaje considerable, tenían la peculiaridad de un tipo de adaptabilidad rígida y el 5.6% de la misma un tipo flexible. Así mismo, en los estudios de De la Cerda et al. (2012) si bien no muestra el mismo tipo de adaptabilidad encontrado, muestra que un 32% de las familias encuestadas presentan un tipo de adaptabilidad caótica, el 31% una adaptabilidad flexible, el 27% estructura y el 10% rígida, siendo así que la adaptabilidad caótica tiene como característica la ausencia de roles o de liderazgo definido en la familia; se refiere que vendría a ser el polo opuesto de los resultados de nuestra investigación sin embargo ambos son adaptabilidades que no favorecen a los menores. Se hace mención a Rubio (2015) quien obtuvo una media de sus encuestados de

24.51 con un rango superior a 30 favoreciendo una adaptabilidad familiar que mantiene el vínculo emocional entre los miembros de la familia a pesar de los cambios que como núcleo experimenten, ello se atribuye a que un 41.4% del total de sus encuestados refirieron haber tenido cercanía con una persona con discapacidad intelectual que ha sido la muestra aplicada. Por último, Ferrer et al. (2013), obtuvieron que el 42.90% de los encuestados posee una adaptabilidad familiar de tipo caótica, el 33.30% flexible, 21% estructurada y el 2% rígida, a su vez recalcamos lo mencionado anteriormente, en esta investigación se contrastan los resultados obtenidos dado que ambos se encuentran en puntos de corte extremos, siendo tipos poco adecuados.

Se realiza la comparación de las dimensiones y su relación con el género de los entrevistados, los porcentajes de los entrevistados masculinos fueron mayores que las entrevistadas femeninas como se muestran en las Tablas 9 y 10, sin embargo, esta diferencia en cuanto al género no difiere mucho, por lo que se puede decir que ambos padres, actualmente presentan dificultades para poder afrontar de manera adecuada la discapacidad que presentan sus hijos, ello a su vez relacionado con el tipo de funcionalidad de rango medio, que si bien está dentro de lo aceptable tienen una gran tendencia hacia una familia disfuncional, el tipo de cohesión familiar predominante en el género masculino es la amalgamada con un 38.24% al igual que en el caso del género femenino con un 37.65%, este tipo de cohesión hace que los padres de familia se encuentren pendientes de los menores, sin embargo, de una manera absorbente, se permite poco tiempo y espacio privado, los intereses que se muestran se dan más por mandado que por elección, así mismo, entre los datos de adaptabilidad familiar se encuentran que ambos género presentan las mismas tendencias, el género masculino presenta un 28.24% en el tipo rígida y el género femenino un 25.88% en el mismo tipo de adaptabilidad (rígida), si bien observamos que las diferencias no son significativas, lo cual nos indica que la mayoría de los participantes en sus familias presentan un liderazgo autoritario, se manifiestan un fuerte control por parte de los padres, la discapacidad suele ser estricta, los padres toman las decisiones, si bien

los niños con discapacidad poseen limitaciones en cuanto a toma de decisiones u otras áreas de su vida no los imposibilita de modo completo, el temor que los padres manifiestan es válido, sin embargo, en este intento de protección son ellos quienes impiden que el menor desarrolle todo su potencial, a su vez, que esto es desgastante para el cuidador o el padre que se encuentra a cargo del cuidado del niño con discapacidad, respecto a ello Gómez (2015) concluyó que las madres de estos menores son quienes presentan una visión positiva del diagnóstico, es decir, se muestran más optimistas en cuanto a las mejoras que su menor pueda desempeñar, lo que hace que sean ellas quienes experimenten mayor estrés, ansiedad y depresión que los padres de éstos. Rubio (2015) muestra que un 34.8% de las madres de familia se encuentran en situación de desempleo frente a un 9.5% de los padres, las madres son quienes se encargan del cuidado del menor en su totalidad dejando de lado sus actividades profesionales para adoptar el rol de madre y cuidadora a tiempo completo. Por último, De la Cerda et al. (2012) con respecto a los cuidadores de niños con parálisis cerebral, menciona que el 99% de ellos son mujeres, entre las madres, abuelas y tías, siendo un 1% de los cuidadores de género masculino quienes están al cuidado de los menores. Se corrobora tanto en la investigación presentada como en los antecedentes que los que asumen un rol activo de cuidador viene a ser miembros del género femenino.

Calderón (2012) hace referencia a los elementos que son necesarios para lograr una inclusión adecuada de los niños, tomando como centro al niño, reconociéndolo como un ser humano integral que no sólo aprende conceptos, sino también aprende a convivir e interactuar con su medio, concluye haciendo referencia a que los padres de familias son quienes en muchas ocasiones dificultan las relaciones sociales de sus hijos con otros niños, por temor a que los rechacen o no los incluyan dentro de otros grupos sociales, así mismo, los agentes educativos influyen directamente en las relaciones sociales entre los niños regulares y los niños incluidos. Ello podemos confirmar con las acciones tomadas por el equipo SAANEE – Huancayo, datos

referidos en el Informe de Taller de Asistencia a Familias desarrollado en el año 2017, el cual fue facilitado para la presente investigación. El equipo SAANEE desarrolló los talleres: Rol de la familia en el acompañamiento de los aprendizajes de sus hijos en las instituciones educativas inclusivas, responsabilidad de la familia en la participación de las actividades organizadas por la IEI y SAANEE, conviviendo con la discapacidad de mi hijo y la importancia de la inclusión social en mi comunidad, qué habilidades sociales debo desarrollar en mi hijo para su inclusión social en mi comunidad y qué actividades puedes realizar en los aspectos tiempo libre, recreación y oportunidades laborales. Se contó con la participación de diversos miembros de la familias de los menores, hermanos, abuelos, tíos, cuidadores, y madres y padres de los mismos, sin embargo, al igual que la investigación tomada como referencia se presenta como dificultad principal aún la falta de compromiso de ciertos miembros de la familia, la toma de conciencia de la importancia que tienen éstos entes actores en la vida y en el desarrollo de las capacidades y habilidades sus menores con discapacidad, a su vez, que como se mencionó este tema de inclusión social involucra no sólo a los padres de familia y niños, sino también a los entes educativos y al personal que se encarga y está en constante contacto con el menor, como sus compañeros y personal docente, no se puede hablar de una totalidad pero si se registra un porcentaje de profesionales que aún no se comprometen con la actividad desarrollada, y al igual que los padres aún no comprenden el rol importante que están desempeñando en la vida de estos menores.

CONCLUSIONES

1. El tipo de funcionalidad familiar que se encuentra predominante en las familias de niños incluidos que se pertenecen al programa SAANEE es la de rango medio con un 49.41%, si bien está dentro de lo considerado adecuado, presentan una tendencia a la disfuncionalidad, éste tipo de familias presentan dificultades cuando se encuentran frente a situaciones estresantes o inesperadas, como en este caso específico, la discapacidad de uno de los miembros de la familia, actualmente aún les cuesta poder adaptarse de manera adecuada.
2. El tipo de cohesión familiar predominante es la amalgamada con un 75.86% , la cual hace que los padres de familia en su mayoría se hayan enraizado con sus hijos, se hayan vuelto uno sólo, sin permitirle experimentar al menor, se ha llegado a una sobreprotección en el afán de evitar que el menor se tope con situaciones desagradables que pueden experimentar, sin embargo, se olvida el hecho de que todos los niños en algún momento experimentan situaciones desagradables, y que ellos deben ser el soporte principal para una adecuada aceptación e integración con respecto a estas situaciones sociales.
3. La adaptabilidad predominante en estas familias viene a ser la rígida con un 54.12%, mediante la cual se concluye que las familias presentan un liderazgo autoritario, que existe un fuerte control parental, esto más relacionado al tema cultural que aún se viene evidenciando en nuestra sociedad, el tema del jefe de casa o el líder del hogar quien es el único encargado de tomar las decisiones y que los demás miembros deben respetar porque son normas sociales que se han estipulado y no se cambian, esto repercute al momento de cambiar o ante una situación no prevista, dado que no están acostumbrados a los cambios y una situación que genera otro tipo de rutina o hábito de vida, desestabiliza, hecho por el cual las familias que participaron de ésta investigación aún no alcanzan un equilibrio adecuado como familia ante la discapacidad de uno de sus miembros.

4. Tanto hombres como mujeres presentan características similares en cuanto a cohesión, 38.24% del género masculino presentan cohesión amalgamada y 37.65% del género femenino cohesión amalgamada, lo que hace que estas familias no encuentren roles establecidos para cada miembro de la familia, a su vez originando confusión entre los miembros, sobre todo en los miembros menores.
5. De modo similar, la adaptabilidad familiar tanto en hombre como mujeres no discrepa de manera significativa, 28.24% del género masculino presentan adaptabilidad rígida y 25.88% del género femenino adaptabilidad rígida, hecho que no permite llegar a un equilibrio adecuado en la pareja o entre las personas que dirigen este núcleo familiar, aún se tienen ideas cerradas y características familiares comunes, resaltando nuevamente que viene a ser un tema cultural, social que aún experimentamos.
6. Los programas que plantea el Estado peruano se vienen ejecutando de acuerdo a ley, sin embargo, aún no se llega a concientizar la triada en la cual se encuentra inmerso el menor, el compromiso que cada integrante de ésta debe generar para un bienestar adecuado, se tiene registros de miembros de la familia que no toman mayor interés al cuidado de los menores, como se evidencia en los registros del SAANEE en el anexo 06, no se cuenta con la participación activa de los padres de familia, si bien es un grupo considerable no es la totalidad de la población activa de los padres de familia, si bien es un grupo considerable no es la totalidad de la población con la cual ellos trabajan, se trata de difundir y dar herramientas a estas familias para que puedan ser un soporte adecuado para el menor, pero no todos toman la importancia adecuada. Así mismo, los profesionales que se desempeñan tanto en Básica Regular como en SAANEE no toman la importancia adecuada a los proyectos, a las capacitaciones, actualizaciones y a los nuevos retos a los que se enfrentan diariamente en nuestra sociedad heterogénea.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Anderson, S. (2016). *Sobrecarga y funcionamiento familiar en familias con hijos con discapacidad* (tesis para optar el grado de Licenciada). Universidad de Vic. España
- Barrientos, P. (2013). *La adaptación familia a la discapacidad intelectual de un hijo: una forma de repensar la participación familia – escuela en los Centros de Atención Múltiple del Estado de Tlaxcala* (tesis para optar el grado de Doctor). Universidad Autónoma de Tlaxcala. México
- Calderón, M. (2012). *La educación inclusiva es nuestra tarea*. Obtenido de Revista Educación / Departamento de Educación PUCP.
<http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/educacion/article/view/2505>
- Conferencia Nacional sobre la familia (1967). *La familia, la infancia y la juventud en el Desarrollo Nacional*. Lima.
- Consejo Nacional de Educación (mayo, 2017). *Boletín del Consejo Nacional de Educación*. Obtenido de Consejo Nacional de Educación.
<http://www.cne.gob.pe/uploads/publicaciones/boletin/boletin-cne-43.pdf>
- Craig, G. y Woolfolk, A. (1998). *Manual de Psicología y desarrollo educativo*. México: Prentice Hall
- De la Cerda, M., Riquelme, H., Guzmán de la Garza, F. y Barrón, F. (s.f., 2004) Estructura y funcionalidad familiar de niños y adolescentes con parálisis cerebral. *AVANCES*, 27 – 32.
- Escardó, F. (1978). *Anatomía de la familia*. Argentina: Florida 340
- Ferrer, P., Miscán, A., Pino, J. y Pérez, V. (2013). Funcionamiento familiar según el Modelo Circumplejo de Olson en familias con un niño que presenta retardo mental. *Revista de Enfermería Herediana*, 51 – 58.

- Gómez, A. (2014). *El bienestar emocional de las familias d'infants amb discapacitat Intel.lectual i/o trastorn de l'espectre autista* (tesis para optar el grado de Doctor). Universidad de Barcelona. España
- Guevara, Y y Gonzáles, E. (septiembre, 2012). *Las familias ante la discapacidad*. Obtenido de la Revista Electrónica de Psicología Iztacala. <http://revistas.unam.mx/index.php/repi/article/viewFile/33643/30711>
- Haley, J. (1980). *Tratamiento de la familia*. España: Ediciones Toray, S.A.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptiste, M. (2010). *Metodología de la investigación*. México: Mc Graw Hill Education.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (2014). *Primero Encuesta Nacional Especializada sobre discapacidad*. Perú: Depósito Legal de la Biblioteca Nacional del Perú.
- Instituto de Ciencias y Humanidades. (2012). *Psicología: Una perspectiva científica*. Perú: Lumbreras Editores.
- López, N. (agosto, 2017). *Funcionalidad familiar y participación escolar de las familias de niños con discapacidad*. Obtenido de Revista Electrónica Redalyc. <http://www.redalyc.org/jatsRepo/5216/521653267018/521653267018.pdf>
- Mayo, L., Cueto, S. y Arregui, P. (diciembre, 2015). *BOLETÍN CNE OPINA*. Obtenido de Consejo Nacional de Educación: <http://www.cne.gob.pe/noticias/boletin-cne-opina-ndeg-39-politicas-de-inclusion-educativa/>
- Mendoza, A. (2006). *Guía Metodológica para la Intervención Preventiva con Familias*. Perú: Mercedes Group S.A.C.
- Ministerio de Educación de Perú. (2007). *Manual de Adaptaciones Curriculares*. Perú: OFIS IMPRESSER S.A.C.

Ministerio de Educación del Perú. (2013). *Guía del docente para orientar a las familias: Atención educativa a estudiantes con discapacidad*. Perú: Depósito Legal de la Biblioteca Nacional del Perú.

Ministerio de Educación del Perú. (2015). *Persona, Familia y Relaciones Humanas*. Perú: Libro Amigo.

Ministerio de Educación del Perú. (2004). *Ciencias Sociales*. Perú: Santillana S. A.

Ministerio de Educación del Perú. (2007). *Guía para orientar la Intervención de los Servicios de Apoyo y Asesoramiento para la atención de las Necesidades Educativas Especiales – SAANEE*. Perú: Editora Gráfica Multiservicios “La Esperanza” SAC.

Muñoz, C. (2011). *Cómo elaborar y asesorar una investigación de Tesis*. México:

PEARSON

Newman, B. y Newman, P. (1986). *Manual de Psicología Infantil*. México: Editorial LIMUSA, S.A.

Ollendick, T. y Hersen, M. (2014). *Psicopatología Infantil*. España: Ediciones Martínez Roca, S.A.

Rivero, D. (2008). *Metodología de la investigación*. Colombia: Editorial Shalom

Rodríguez, F. (2014). *Manual de Construcción de Instrumentos Psicológicos*. Huancayo: Universidad Continental, Material publicado con fines de estudio.

Romero, C. y Peralta, S. (mayo, 2012). *Estudio de dinámica en familias con hijos/as con Síndrome de Down*. Obtenido de Revista Científica Eureka.
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2220-90262012000100008

Rubio, E. (2015). *La Adaptación de las Familias con Hijos/as con Síndrome de Down. Una Aproximación desde el Modelo Doble ABCX* (tesis para optar el grado de Licenciada). Universidad Pontificia de Madrid. España

Sigüenza, W. (junio, 2015). *Funcionamiento familiar según el Modelo Circumplejo de Olson*. Obtenido de Universidad de Cuenca.
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21878/1/TESIS.pdf>

Tueros, R. (2004). *Cohesión y adaptabilidad familiar y su relación con el rendimiento académico*. Obtenido de Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/2728/Tueros_cr%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (1995). *Salud mental, infancia y familia*. Perú: IEP Ediciones.

Urbano, C. y Yuni, J. (2012). *La discapacidad en la escena familiar*. Argentina: ENCUENTRO Grupo Editor.

ANEXOS

ANEXO 01

Matriz de consistencia

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Funcionalidad Familiar de niños con necesidades educativas especiales del SAANEE – Huancayo.

Problema de Investigación	Objetivos	Hipótesis	Variable	Medición de variable	Metodología	Población y muestra
<p>Problema general:</p> <p>¿Cuál es el tipo de funcionalidad de familias de niños con necesidades educativas especiales del SAANEE – Huancayo?</p> <p>Problemas específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es el tipo de cohesión familiar de familias de niños con necesidades educativas especiales del SAANEE – Huancayo? • ¿Cuál es el tipo de adaptabilidad familiar de familias de niños con necesidades educativas especiales del SAANEE – Huancayo? • ¿Cuál es el tipo de cohesión familiar según el género del pariente del niño con necesidades educativas especiales del SAANEE – Huancayo? • ¿Cuál es el tipo de adaptabilidad familiar según el género del pariente del niño con necesidades educativas especiales del SAANEE – Huancayo? 	<p>Objetivo general:</p> <p>Describir la funcionalidad familiar de familias de niños con necesidades educativas especiales del SAANEE – Huancayo.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar el tipo de cohesión familiar de niños con necesidades educativas especiales del SAANEE – Huancayo. • Identificar el tipo de adaptabilidad familiar en familias de niños con necesidades educativas especiales del SAANEE. Huancayo. • Indicar el tipo de cohesión familiar predominante según el género del pariente del niño con necesidades educativas especiales del SAANEE – Huancayo. • Identificar el tipo de adaptabilidad familiar predominante según el género del pariente del niño con necesidades educativas 	<p>Hipótesis General:</p> <p>La funcionalidad familiar de familias de niños con necesidades educativas especiales del SAANEE - Huancayo son del rango medio.</p> <p>Hipótesis Específicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El tipo de cohesión de familiar de familias de niños con necesidades educativas especiales del SAANEE – Huancayo es amalgamada. • El tipo de adaptabilidad familiar en familias de niños con necesidades educativas especiales del SAANEE – Huancayo es rígida. • El tipo de cohesión familiar según el género femenino del pariente es conectado y según el género masculino del pariente es separada. • El tipo de adaptabilidad familiar según el 	<p>V₁: Funcionalidad familiar</p> <p>D₁: Cohesión Familiar</p>	<p>El instrumento a utilizado fue la Escala de Cohesión y Adaptabilidad Familiar de Olson (FACES III).</p> <p>11. Los miembros de la familia se sienten cerca unos de otros.</p> <p>19 La unión familiar es muy importante.</p> <p>1. Los miembros de la familia se piden ayuda unos a otros.</p> <p>17. Los miembros de la familia se consultan entre sí sus decisiones.</p> <p>7. Los miembros de la familia se sienten más cerca entre sí, que a personas externas a la familia.</p> <p>5. Nos gusta hacer cosas solo con nuestra familia inmediata.</p> <p>9. A los miembros de la familia les gusta pasar su tiempo libre junto.</p> <p>3. Nosotros aprobamos los amigos que cada uno tiene.</p> <p>13. Cuando en nuestra familia compartimos</p>	<p>Método:</p> <p>Científico</p> <p>Nivel:</p> <p>Descriptivo</p> <p>Diseño:</p> <p>No experimental</p> <p>Transeccional</p>	<p>Población:</p> <p>Está conformada por 109 familias de niños inscritos en la nómina 2017 del equipo SAANEE – Huancayo.</p> <p>Muestra:</p> <p>Se aplicó el test a un total de 85 familias de niños con necesidades educativas especiales.</p>

	<p>especiales del SAANEE – Huancayo.</p>	<p>género femenino del pariente es estructurado y según el género masculino del pariente es flexible.</p>		<p>actividades, todos estamos presentes.</p> <p>15. Fácilmente se nos ocurre cosas que podemos hacer en familia.</p>		
			<p>D2: Adaptabilidad Familiar</p>	<p>6. Diferentes miembros de la familia actúan en ella como líderes.</p> <p>18. Es difícil identificar quien es o quienes son líderes en nuestra familia.</p> <p>12. Los hijos toman las decisiones en familia.</p> <p>2. En la solución de problemas, se tienen en cuenta las sugerencias de los hijos.</p> <p>4. Los hijos expresan su opinión acerca de su disciplina.</p> <p>10. Padre(s) e hijos discuten juntos las sanciones.</p> <p>8. Nuestra familia cambia la forma de realizar sus quehaceres.</p> <p>16. Nosotros nos turnamos las responsabilidades de la casa.</p> <p>20. Es difícil decir quien se encarga de cuales labores del hogar.</p> <p>14. Las reglas cambian en nuestra familia.</p>		

ANEXO 02

Instrumento de medición

FACES III**I. DATOS GENERALES:**

Edad del entrevistado:

Género:

Parentesco:

Edad del niño incluido:

Tiempo de permanencia en el SAANEE:

Estado civil:

II. INSTRUCCIÓN:

A continuación, se presentan preguntas que describen como es su familia actualmente, a las cuáles usted debe marcar de acuerdo a los números brindados, teniendo en cuenta que:

- Casi Nunca (1)
 Una que otra vez (2)
 A veces (3)
 Con frecuencia (4)
 Casi siempre (5)

N°	ÍTEMS	Casi Nunca	Una que otra vez	A veces	Con frecuencia	Casi Siempre
1	Los miembros de la familia se ayudan unos a otros.	1	2	3	4	5
2	En la solución de problemas se siguen las sugerencias de los hijos.	1	2	3	4	5
3	Nosotros aprobamos los amigos que cada uno tiene.	1	2	3	4	5
4	Los hijos expresan su opinión acerca de su disciplina.	1	2	3	4	5

5	Nos gusta hacer cosas solo con nuestra familia inmediata.	1	2	3	4	5
6	Diferentes personas de la familia actúan en ella como líderes.	1	2	3	4	5
7	Los miembros de la familia se sienten más cerca entre sí que a personas externas de la familia.	1	2	3	4	5
8	En nuestra familia hacemos cambios en la forma de ejecutar los quehaceres.	1	2	3	4	5
9	A los miembros de la familia les gusta pasar juntos su tiempo libre.	1	2	3	4	5
10	Padre(s) e hijos discuten juntos las sanciones.	1	2	3	4	5
11	Los miembros de la familia se sienten muy cerca uno del otro.	1	2	3	4	5
12	Los hijos toman las decisiones en la familia.	1	2	3	4	5

13	Cuando en nuestra familia compartimos actividades, todos estamos presentes.	1	2	3	4	5
14	Las reglas cambian en nuestra familia.	1	2	3	4	5
15	Fácilmente se nos ocurre las cosas que podemos hacer en familia.	1	2	3	4	5
16	Nos turnamos las responsabilidades de la casa.	1	2	3	4	5
17	Los miembros de la familia se consultan entre sí sus decisiones	1	2	3	4	5
18	Es difícil identificar quién es o quiénes son los líderes en nuestra familia.	1	2	3	4	5
19	La unión familiar es muy importante.	1	2	3	4	5
20	Es difícil decidir quien se encarga de las laborales del hogar.	1	2	3	4	5


ANEXO 03

Validez por Juicio de Expertos

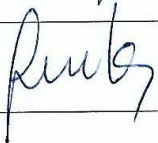
FAMILY ADAPTABILITY AND COHESION EVALUATION SCALE - III (FACES – III)

N°	ITEM O REACTIVO	CRITERIOS DE EVALUACIÓN DE LOS ASPECTOS ESPECÍFICOS								OBSERVACIONES (Si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)
		RELEVANCIA (El ítem es esencial o importante, es decir, debe ser incluido)		COHERENCIA INTERNA (El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo)		CLARIDAD (El ítem se comprende fácilmente, es decir, sus sintácticas y semánticas son adecuadas)		SUFICIENCIA (Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de ésta)		
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
COHESIÓN FAMILIAR										
Vinculación emocional										
11	Los miembros de la familia se sienten muy cerca uno del otro.	X		X		X		X		
19	La unión familiar es muy importante.	X		X		X		X		
1	Los miembros de la familia se ayudan unos a otros.	X		X		X		X		
17	Los miembros de la familia se consultan entre sí sus decisiones	X		X		X		X		
Límites familiares										
7	Los miembros de la familia se sienten más cerca entre sí que a personas externas de la familia.	X		X		X		X		
5	Nos gusta hacer cosas solo con nuestra familia inmediata.	X		X		X		X		
Tiempos y amigos										
9	A los miembros de la familia les gusta pasar juntos su tiempo libre.	X		X		X		X		
3	Nosotros aprobamos los amigos que cada uno tiene.	X		X		X		X		
Intereses y recreación										
13	Cuando en nuestra familia compartimos actividades, todos estamos presentes.	X		X		X		X		
15	Fácilmente se nos ocurre las cosas que podamos hacer en familia.	X		X		X		X		

ADAPTACIÓN FAMILIAR									
Liderazgo									
6	Diferentes personas de la familia actúan en ella como líderes.	X		X		X		X	
18	Es difícil identificar quién es o quiénes son los líderes en nuestra familia.	X		X		X		X	
Control									
12	Los hijos toman las decisiones en la familia.	X		X		X		X	
2	En la solución de problemas se siguen las sugerencias de los hijos.	X		X		X		X	
Disciplina									
4	Los hijos expresan su opinión acerca de su disciplina.	X		X		X		X	
10	Padre(s) e hijos discuten juntos las sanciones.	X		X		X		X	
Roles y reglas									
8	En nuestra familia hacemos cambios en la forma de ejecutar los quehaceres.	X		X		X		X	
16	Nos turnamos las responsabilidades de la casa.	X		X		X		X	
20	Es difícil decidir quien se encarga de cuáles laborales del hogar.	X		X		X		X	
14	Las reglas cambian en nuestra familia.	X		X		X		X	

Validado por	Ps. Belén Rosario Pérez Camborda	Grado académico	Magister en Psicología
Firma		Fecha	22-12-2018


ADAPTACIÓN FAMILIAR									
Liderazgo									
6	Diferentes personas de la familia actúan en ella como líderes.							2	
18	Es difícil identificar quién es o quiénes son los líderes en nuestra familia.							2	
Control									
12	Los hijos toman las decisiones en la familia.							2	
2	En la solución de problemas se siguen las sugerencias de los hijos.							2	
Disciplina									
4	Los hijos expresan su opinión acerca de su disciplina.							2	
10	Padre(s) e hijos discuten juntos las sanciones.							2	
Roles y reglas									
8	En nuestra familia hacemos cambios en la forma de ejecutar los quehaceres.							2	
16	Nos turnamos las responsabilidades de la casa.							2	
20	Es difícil decidir quien se encarga de cuáles laborales del hogar.							2	
14	Las reglas cambian en nuestra familia.							2	

Validado por	Felipe Rodríguez Isidro	Grado académico	Doctor
Firma		Fecha	19/12/2017

FAMILY ADAPTABILITY AND COHESION EVALUATION SCALE - III (FACES – III)

N°	ITEM O REACTIVO	CRITERIOS DE EVALUACIÓN DE LOS ASPECTOS ESPECÍFICOS								OBSERVACIONES (Si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)
		RELEVANCIA (El ítem es esencial o importante, es decir, debe ser incluido)		COHERENCIA INTERNA (El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo)		CLARIDAD (El ítem se comprende fácilmente, es decir, sus sintácticas y semánticas son adecuadas)		SUFICIENCIA (Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de ésta)		
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
COHESIÓN FAMILIAR										
Vinculación emocional										
11	Los miembros de la familia se sienten muy cerca uno del otro.	✓		✓		✓		✓		
19	La unión familiar es muy importante.	✓		✓		✓		✓		
1	Los miembros de la familia se ayudan unos a otros.	✓		✓		✓		✓		
17	Los miembros de la familia se consultan entre sí sus decisiones	✓		✓			✓	✓		
Límites familiares										
7	Los miembros de la familia se sienten más cerca entre sí que a personas externas de la familia.	✓		✓			✓		✓	
5	Nos gusta hacer cosas solo con nuestra familia inmediata.	✓		✓		✓		✓		
Tiempos y amigos										
9	A los miembros de la familia les gusta pasar juntos su tiempo libre.	✓		✓		✓		✓		
3	Nosotros aprobamos los amigos que cada uno tiene.		✓	✓		✓		✓		
Intereses y recreación										
13	Cuando en nuestra familia compartimos actividades, todos estamos presentes.	✓		✓		✓		✓		
15	Fácilmente se nos ocurre las cosas que podamos hacer en familia.	✓		✓		✓		✓		

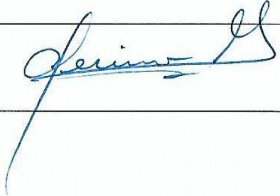
ADAPTACIÓN FAMILIAR									
Liderazgo									
6	Diferentes personas de la familia actúan en ella como líderes.	/		✓			✓		✓
18	Es difícil identificar quién es o quiénes son los líderes en nuestra familia.	/		✓			✓		✓
Control									
12	Los hijos toman las decisiones en la familia.	✓		✓		/		✓	
2	En la solución de problemas se siguen las sugerencias de los hijos.	✓		✓		/		✓	
Disciplina									
4	Los hijos expresan su opinión acerca de su disciplina.			✓		✓		✓	
10	Padre(s) e hijos discuten juntos las sanciones.			✓		✓		✓	
Roles y reglas									
8	En nuestra familia hacemos cambios en la forma de ejecutar los quehaceres.	✓		✓			✓	✓	
16	Nos turnamos las responsabilidades de la casa.	✓		/		✓		✓	
20	Es difícil decidir quien se encarga de cuáles laborales del hogar.	/		/			✓		✓
14	Las reglas cambian en nuestra familia.	/		/		✓		✓	

Validado por	Elsa Quevara Meza	Grado académico	Bachiller
Firma		Fecha	15/12/2017

FAMILY ADAPTABILITY AND COHESION EVALUATION SCALE - III (FACES - III)

N°	ITEM O REACTIVO	CRITERIOS DE EVALUACIÓN DE LOS ASPECTOS ESPECÍFICOS								OBSERVACIONES (Si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)
		RELEVANCIA (El ítem es esencial o importante, es decir, debe ser incluido)		COHERENCIA INTERNA (El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo)		CLARIDAD (El ítem se comprende fácilmente, es decir, sus sintácticas y semánticas son adecuadas)		SUFICIENCIA (Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de ésta)		
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
COHESIÓN FAMILIAR										
Vinculación emocional										
11	Los miembros de la familia se sienten muy cerca uno del otro.	X		X			X	X		Es necesario tener en cuenta el tipo de personas (nivel cultural, educación, etc.) al cual se va aplicar.
19	La unión familiar es muy importante.	X		X		X		X		
1	Los miembros de la familia se ayudan unos a otros.	X		X		X		X		
17	Los miembros de la familia se consultan entre sí sus decisiones	X		X				X		
Límites familiares										
7	Los miembros de la familia se sienten más cerca entre sí que a personas externas de la familia.	X		X			X	X		Lo comprensivo de los ítems es importante, deben ser abonos para ellos.
5	Nos gusta hacer cosas solo con nuestra familia inmediata.	X		X		X		X		
Tiempos y amigos										
9	A los miembros de la familia les gusta pasar juntos su tiempo libre.	X		X			X			
3	Nosotros aprobamos los amigos que cada uno tiene.	X		X			X	X		
Intereses y recreación										
13	Cuando en nuestra familia compartimos actividades, todos estamos presentes.	X		X			X			
15	Fácilmente se nos ocurre las cosas que podamos hacer en familia.	X		X			X	X		


ADAPTACIÓN FAMILIAR									
Liderazgo									
6	Diferentes personas de la familia actúan en ella como líderes.	X		X			X	X	
18	Es difícil identificar quién es o quiénes son los líderes en nuestra familia.	X		X			X	X	
Control									
12	Los hijos toman las decisiones en la familia.	X		X		X		X	
2	En la solución de problemas se siguen las sugerencias de los hijos.			X		X		X	
Disciplina									
4	Los hijos expresan su opinión acerca de su disciplina.	X		X			X	X	
10	Padre(s) e hijos discuten juntos las sanciones.	X		X		X		X	
Roles y reglas									
8	En nuestra familia hacemos cambios en la forma de ejecutar los quehaceres.	X		X			X	X	
16	Nos turnamos las responsabilidades de la casa.	X		X		X		X	
20	Es difícil decidir quien se encarga de cuáles laborales del hogar.	X		X		X		X	
14	Las reglas cambian en nuestra familia.	X		X			X	X	


Validado por	CARLOS A MERINO MEDRANO	Grado académico	PSICÓLOGO
Firma		Fecha	15-12-17

FAMILY ADAPTABILITY AND COHESION EVALUATION SCALE - III (FACES – III)

N°	ITEM O REACTIVO	CRITERIOS DE EVALUACIÓN DE LOS ASPECTOS ESPECÍFICOS								OBSERVACIONES (Si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)
		RELEVANCIA (El ítem es esencial o importante, es decir, debe ser incluido)		COHERENCIA INTERNA (El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo)		CLARIDAD (El ítem se comprende fácilmente, es decir, sus sintácticas y semánticas son adecuadas)		SUFICIENCIA (Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de ésta)		
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
COHESIÓN FAMILIAR										
Vinculación emocional										
11	Los miembros de la familia se sienten muy cerca uno del otro.	✓		✓		✓		✓		-
19	La unión familiar es muy importante.	✓		✓		✓		✓		-
1	Los miembros de la familia se ayudan unos a otros.	✓		✓		✓		✓		-
17	Los miembros de la familia se consultan entre sí sus decisiones	✓		✓		✓		✓		-
Límites familiares										
7	Los miembros de la familia se sienten más cerca entre sí que a personas externas de la familia.	✓		✓		✓		✓		-
5	Nos gusta hacer cosas solo con nuestra familia inmediata.	✓		✓		✓		✓		-
Tiempos y amigos										
9	A los miembros de la familia les gusta pasar juntos su tiempo libre.	✓		✓		✓		✓		-
3	Nosotros aprobamos los amigos que cada uno tiene.	✓		✓		✓		✓		-
Intereses y recreación										
13	Cuando en nuestra familia compartimos actividades, todos estamos presentes.	✓		✓		✓		✓		-
15	Fácilmente se nos ocurre las cosas que podamos hacer en familia.	✓		✓		✓		✓		-

ADAPTACIÓN FAMILIAR										
Liderazgo										
6	Diferentes personas de la familia actúan en ella como líderes.	✓		✓		✓		✓		-
18	Es difícil identificar quién es o quiénes son los líderes en nuestra familia.	✓		✓		✓		✓		-
Control										
12	Los hijos toman las decisiones en la familia.	✓		✓		✓		✓		-
2	En la solución de problemas se siguen las sugerencias de los hijos.	✓		✓		✓		✓		-
Disciplina										
4	Los hijos expresan su opinión acerca de su disciplina.	✓		✓		✓		✓		-
10	Padre(s) e hijos discuten juntos las sanciones.	✓		✓		✓		✓		-
Roles y reglas										
8	En nuestra familia hacemos cambios en la forma de ejecutar los quehaceres.	✓		✓		✓		✓		-
16	Nos turnamos las responsabilidades de la casa.	✓		✓		✓		✓		-
20	Es difícil decidir quien se encarga de cuáles laborales del hogar.	✓		✓		✓		✓		-
14	Las reglas cambian en nuestra familia.	✓		✓		✓		✓		-

Validado por	Lic. Joe Jackson Lindo Lazo	Grado académico	Psicólogo - Terapeuta Gestalt.
Firma		Fecha	09-07-2018


Lic. Joe J. Lindo Lazo
 PSICÓLOGO - TERAPEUTA GESTALT
 C.Ps.P. 23537

ANEXO 04

Matriz de validación por juicio de expertos

N°	ÍTEMS	Juez N°1 Ps. Félix Rodríguez	Juez N°2 Ps. Belén Pérez	Juez N°3 Ps. Elsa Guevara	Juez N° 4 Ps. Carlos Merino	Juez N° 5 Ps. Joe Lindo	Total (%)	Estado final
1	Los miembros de la familia se ayudan unos a otros.	Válido	Válido	Válido	Válido	Válido	100%	Aceptado
2	En la solución de problemas se siguen las sugerencias de los hijos.	Válido	Válido	Válido	Válido	Válido	100%	Aceptado
3	Nosotros aprobamos los amigos que cada uno tiene.	Válido	Válido	Revisar	Revisar	Válido	60%	Aceptado
4	Los hijos expresan su opinión acerca de su disciplina.	Válido	Válido	Válido	Revisar	Válido	80%	Aceptado
5	Nos gusta hacer cosas solo con nuestra familia inmediata.	Válido	Válido	Válido	Válido	Válido	100%	Aceptado
6	Diferentes personas de la familia actúan en ella como líderes.	Válido	Válido	Revisar	Revisar	Válido	60%	Aceptado
7	Los miembros de la familia se sienten más cerca entre sí que a personas externas de la familia.	Válido	Válido	Revisar	Revisar	Válido	60%	Aceptado

8	En nuestra familia hacemos cambios en la forma de ejecutar los quehaceres.	Válido	Válido	Revisar	Revisar	Válido	60%	Aceptado
9	A los miembros de la familia les gusta pasar juntos su tiempo libre.	Válido	Válido	Válido	Revisar	Válido	80%	Aceptado
10	Padre(s) e hijos discuten juntos las sanciones.	Válido	Válido	Válido	Válido	Válido	100%	Aceptado
11	Los miembros de la familia se sienten muy cerca uno del otro.	Válido	Válido	Válido	Revisar	Válido	80%	Aceptado
12	Los hijos toman las decisiones en la familia.	Válido	Válido	Válido	Válido	Válido	100%	Aceptado
13	Cuando en nuestra familia compartimos actividades, todos estamos presentes.	Válido	Válido	Válido	Revisar	Válido	80%	Aceptado
14	Las reglas cambian en nuestra familia.	Válido	Válido	Válido	Revisar	Válido	80%	Aceptado
15	Fácilmente se nos ocurre las cosas que podamos hacer en familia.	Válido	Válido	Válido	Revisar	Válido	80%	Aceptado
16	Nos turnamos las responsabilidades de la casa.	Válido	Válido	Válido	Válido	Válido	100%	Aceptado
17	Los miembros de la familia se consultan entre sí sus decisiones	Válido	Válido	Revisar	Válido	Válido	80%	Aceptado

18	Es difícil identificar quién es o quiénes son los líderes en nuestra familia.	Válido	Válido	Revisar	Revisar	Válido	60%	Aceptado
19	La unión familiar es muy importante.	Válido	Válido	Válido	Válido	Válido	100%	Aceptado
20	Es difícil decidir quien se encarga de las laborales del hogar.	Válido	Válido	Revisar	Válido	Válido	80%	Aceptado
Puntaje Total de Validación por Juicio de Expertos (%)							82%	Aceptado

Fuente: Rodríguez, F. (2014) Manual de Construcción de Instrumentos

N°	ÍTEMS	Juez N°1 Ps. Félix Rodríguez	Juez N°2 Ps. Belén Pérez	Juez N°3 Ps. Elsa Guevara	Juez N° 4 Ps. Carlos Merino	Juez N° 5 Ps. Joe Lindo	Total, CVR	Estado final
1	Los miembros de la familia se ayudan unos a otros.	1	1	1	1	1	0.99	Válido
2	En la solución de problemas se siguen las sugerencias de los hijos.	1	1	1	1	1	0.99	Válido
3	Nosotros aprobamos los amigos que cada uno tiene.	1	1	0	0	1	0.60	Válido
4	Los hijos expresan su opinión acerca de su disciplina.	1	1	1	0	1	0.80	Válido
5	Nos gusta hacer cosas solo con nuestra familia inmediata.	1	1	1	1	1	0.99	Válido
6	Diferentes personas de la familia actúan en ella como líderes.	1	1	0	0	1	0.60	Válido

7	Los miembros de la familia se sienten más cerca entre sí que a personas externas de la familia.	1	1	0	0	1	0.60	Válido
8	En nuestra familia hacemos cambios en la forma de ejecutar los quehaceres.	1	1	0	0	1	0.60	Válido
9	A los miembros de la familia les gusta pasar juntos su tiempo libre.	1	1	1	0	1	0.80	Válido
10	Padre(s) e hijos discuten juntos las sanciones.	1	1	1	1	1	0.99	Válido
11	Los miembros de la familia se sienten muy cerca uno del otro.	1	1	1	0	1	0.80	Válido
12	Los hijos toman las decisiones en la familia.	1	1	1	1	1	0.99	Válido
13	Cuando en nuestra familia compartimos actividades, todos estamos presentes.	1	1	1	0	1	0.80	Válido
14	Las reglas cambian en nuestra familia.	1	1	1	0	1	0.80	Válido

15	Fácilmente se nos ocurre las cosas que podamos hacer en familia.	1	1	1	0	1	0.80	Válido
16	Nos turnamos las responsabilidades de la casa.	1	1	1	1	1	0.99	Válido
17	Los miembros de la familia se consultan entre sí sus decisiones	1	1	0	1	1	0.80	Válido
18	Es difícil identificar quién es o quiénes son los líderes en nuestra familia.	1	1	0	0	1	0.60	Válido
19	La unión familiar es muy importante.	1	1	1	1	1	0.99	Válido
20	Es difícil decidir quien se encarga de las laborales del hogar.	1	1	0	1	1	0.80	Válido
Índice de validez de contenido (ICV)							0.816	VÁLIDO

Fuente: Rodríguez, F. (2014) Manual de Construcción de Instrumentos

ANEXO 05

Solicitud de Aplicación del Proyecto de Tesis



“AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO”

SOLICITO: Autorización de aplicación

Del Proyecto de Tesis

PROF.: MARÍA ORÉ VIDALÓN

DIRECTORA DEL CENTRO DE EDUCACIÓN BÁSICA ESPECIAL
“SEÑOR DE LOS MILAGROS”

S.D.

Yo, PERALTA MIRANDA YEISY ISABEL, identificada con DNI N° 70002244, en calidad de Bachiller de Psicología ante Usted con el debido respeto me presento y expongo.

Que, teniendo la necesidad de elaborar una Tesis con el fin de Obtener el grado de Licencia en Psicología requiero el permiso correspondiente para poder aplicar el proyecto de Tesis “Cohesión y adaptabilidad familiar en familias de niños con necesidades educativas especiales del SAANEE Huancayo”, recurro a su digno despacho a fin de que pueda autorizar a quien corresponda se me expida dicho permiso.

POR LO EXPUESTO:

A Usted Señora Directora solicito acceder a mi petición por ser de justicia que espero alcanzar.

Atentamente.

Huancayo 24 de Noviembre de 2017





Yeisy Isabel Peralta Miranda

DNI N° 70002244

ANEXO 06

Informe de SAANEE

INFORME N°008-2017-CEBE/SM/SAANEE

A : PROF. MARIA CECILIA ORE VIDALON
DIRECTORA DEL CEBE "SEÑOR DE LOS MILAGROS"

DE : PROF. LUZ HUARINGA CASTILLO
COORDINADORA DEL EQUIPO SAANEE

ASUNTO : ELEVA INFORME DE TALLER DE ASISTENCIA A FAMILIAS

FECHA : 31 DE DICIEMBRE DEL 2017

Es grato dirigirme a usted en cumplimiento del encargo conferido, a fin de informarle sobre el taller de Asistencia a Familias, realizadas el presente año, respondiendo al Plan de Trabajo presentado y es como sigue:

I. LOGROS:

- 1.1. Se ejecutaron tres talleres de capacitación a las familias de las Instituciones Educativas Inclusivas de la jurisdicción de Huancayo
- 1.2. El primer taller de capacitación cuyo tema es "Rol de la familia en el acompañamiento de los aprendizajes de sus hijos en las Instituciones Educativas Inclusivas, responsabilidad de la familia en la participación de las actividades organizadas por la IEI y el SAANEE" se llevó a cabo el día 22 de mayo del 2017
- 1.3. El segundo taller de capacitación denominado "Conviviendo con la Discapacidad de mi hijo" se llevó a cabo el día 22 de setiembre del 2017
- 1.4. El tercer taller de capacitación denominado "La importancia de la inclusión social en mi comunidad, qué habilidades sociales debo desarrollar en mi hijo para su inclusión social en mi comunidad y qué actividades puedes realizar en los aspectos tiempo libre, recreación y oportunidades sociales" se llevó a cabo el día miércoles 29 de noviembre del 2017
- 1.5. Se recibió materiales para las tres capacitaciones de parte de la UGEL Huancayo, los cuales fueron distribuidos a las familias asistentes.
- 1.6. Se recibió refrigerio de parte de la UGEL y se partió a llos asistentes al taller.
- 1.7. En los tres talleres se entregaron trípticos, dípticos, hojas informativas, encuestas, ppt, otros.
- 1.8. Al taller de familias no solo asistieron padres de familia sino también tíos, abuelos, hermanos, tutores y otros quienes viven con los estudiantes, quienes participaron de manera activa y dinámica.
- 1.9. La especialista de a UGEL realizó el monitoreo en el primer y tercer taller de asistencia a familias.

1.10. Se coordinó de manera permanente con la Directora y se recibió apoyo en los dos talleres realizados

1.11. La participación fue comprometida de algunos integrantes del equipo SAANEE en los tres talleres.

II.- DIFICULTADES:

2.1. El SAANEE no cuenta con multimedia, por lo que se tuvo que alquilar para la ejecución de los tres talleres

2.2. Las profesionales Katherine Guevara Callupe y Yhanina Cruz Paredes no cumplieron las tareas y materiales requeridos en su momento para el desarrollo del III taller en el cual ambas estaban de responsables

2.3. Algunos Padres de familia aún muestran actitudes de indiferencia frente a las convocatorias pretextando falta de tiempo, horario de trabajo, etc.

III.- SUGERENCIAS:

3.1. Contratar a profesionales que se identifiquen con la institución, demuestren responsabilidad y compromiso profesional en las actividades que se ejecuten en el CEBE y SAANEE.

3.2. Felicitar al personal del equipo SAANEE que si cumplieron con las metas y objetivos establecidos.

Es todo cuanto informo para los fines que se crea conveniente.

Atentamente

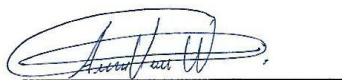
ANEXO 07

Muestra de Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Acurio Ubalde Walter
identificado con DNI N° 29461315 certifico que he sido informado(a) con la claridad y veracidad debida respecto al trabajo de investigación **“Cohesión y Adaptabilidad familiar en familias de niños con necesidades educativas especiales del SAANEE – Huancayo”** de la señorita Yeisy Isabel Peralta Miranda que me ha invitado a participar: que actúo consecuente, libre y voluntariamente como colaborador, contribuyendo a este procedimiento de forma activa, soy conocedor(a) de la autonomía suficiente que poseo para retirarme u oponerme al ejercicio académico, que no me harán devolución escrita y que no se trata de una intervención con fines de tratamiento psicológico.

Que se respetará la buena fe, la confiabilidad e intimidad de la información por mi suministrada, lo mismo que mi seguridad física y psicológica.



Firma

ANEXO 08

Muestra de Test Aplicado

FACES III

I. DATOS GENERALES:

Edad del entrevistado: 35
 Parentesco: Mamá
 Tiempo de permanencia en el SAANEE: 2 años

Género: F
 Edad del niño incluido: 12 años
 Estado civil: S

II. INSTRUCCIÓN:

A continuación, se presentan preguntas que describen como es su familia actualmente, a las cuáles usted debe marcar de acuerdo a los números brindados, teniendo en cuenta que:

Casi Nunca (1)
 Una que otra vez (2)
 A veces (3)
 Con frecuencia (4)
 Casi siempre (5)

Nº	ÍTEMS	Casi Nunca	Una que otra vez	A veces	Con frecuencia	Casi Siempre
1	Los miembros de la familia se ayudan unos a otros.	1	2	3	4	5
2	En la solución de problemas se siguen las sugerencia de los hijos.	1	2	3	4	5
3	Nosotros aprobamos los amigos que cada uno tiene.	1	2	3	4	5
4	Los hijos expresan su opinión acerca de su disciplina.	1	2	3	4	5
5	Nos gusta hacer cosas solo con nuestra familia inmediata.	1	2	3	4	5
6	Diferentes personas de la familia actúan en ella como líderes.	1	2	3	4	5
7	Los miembros de la familia se sienten más cerca entre sí que a personas externas de la familia.	1	2	3	4	5
8	En nuestra familia hacemos cambios en la forma de ejecutar los quehaceres.	1	2	3	4	5
9	A los miembros de la familia les gusta pasar juntos su tiempo libre.	1	2	3	4	5
10	Padre(s) e hijos discuten juntos las sanciones.	1	2	3	4	5
11	Los miembros de la familia se sienten muy cerca uno del otro.	1	2	3	4	5
12	Los hijos toman las decisiones en la familia.	1	2	3	4	5
13	Cuando en nuestra familia compartimos actividades, todos estamos presentes.	1	2	3	4	5
14	Las reglas cambian en nuestra familia.	1	2	3	4	5
15	Fácilmente se nos ocurre las cosas que podamos hacer en familia.	1	2	3	4	5
16	Nos turnamos las responsabilidades de la casa.	1	2	3	4	5
17	Los miembros de la familia se consultan entre sí sus decisiones	1	2	3	4	5
18	Es difícil identificar quién es o quiénes son los líderes en nuestra familia.	1	2	3	4	5
19	La unión familiar es muy importante.	1	2	3	4	5
20	Es difícil decidir quien se encarga de cuáles laborales del hogar.	1	2	3	4	5

[Handwritten signature]

FACES III

I. DATOS GENERALES:

Edad del entrevistado: 47 años

Parentesco: PADRE

Tiempo de permanencia en el SAANEE: 02 años

Género: Masculino

Edad del niño incluido: 13 años

Estado civil: Casado

II. INSTRUCCIÓN:

A continuación, se presentan preguntas que describen como es su familia actualmente, a las cuáles usted debe marcar de acuerdo a los números brindados, teniendo en cuenta que:

- Casi Nunca (1)
 Una que otra vez (2)
 A veces (3)
 Con frecuencia (4)
 Casi siempre (5)

Nº	ÍTEMS	Casi Nunca	Una que otra vez	A veces	Con frecuencia	Casi Siempre
1	Los miembros de la familia se ayudan unos a otros.	1	2	3	4	5
2	En la solución de problemas se siguen las sugerencia de los hijos.	1	2	3	4	5
3	Nosotros aprobamos los amigos que cada uno tiene.	1	2	3	4	5
4	Los hijos expresan su opinión acerca de su disciplina.	1	2	3	4	5
5	Nos gusta hacer cosas solo con nuestra familia inmediata.	1	2	3	4	5
6	Diferentes personas de la familia actúan en ella como líderes.	1	2	3	4	5
7	Los miembros de la familia se sienten más cerca entre sí que a personas externas de la familia.	1	2	3	4	5
8	En nuestra familia hacemos cambios en la forma de ejecutar los quehaceres.	1	2	3	4	5
9	A los miembros de la familia les gusta pasar juntos su tiempo libre.	1	2	3	4	5
10	Padre(s) e hijos discuten juntos las sanciones.	1	2	3	4	5
11	Los miembros de la familia se sienten muy cerca uno del otro.	1	2	3	4	5
12	Los hijos toman las decisiones en la familia.	1	2	3	4	5
13	Cuando en nuestra familia compartimos actividades, todos estamos presentes.	1	2	3	4	5
14	Las reglas cambian en nuestra familia.	1	2	3	4	5
15	Fácilmente se nos ocurre las cosas que podamos hacer en familia.	1	2	3	4	5
16	Nos turnamos las responsabilidades de la casa.	1	2	3	4	5
17	Los miembros de la familia se consultan entre sí sus decisiones	1	2	3	4	5
18	Es difícil identificar quién es o quiénes son los líderes en nuestra familia.	1	2	3	4	5
19	La unión familiar es muy importante.	1	2	3	4	5
20	Es difícil decidir quien se encarga de cuáles laborales del hogar.	1	2	3	4	5



ANEXO 09

Evidencia Fotográfica



Explicación de la aplicación de la prueba



Dirección descartada por ausencia de personas en domicilio



Madre de familia resolviendo la escala FACES III