



UNIVERSIDAD DE CUENCA

**Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Políticas y Sociales**

**Carrera de Orientación Familiar**

***“Reinserción de un miembro de una familia nuclear, con discapacidad física en el ámbito educativo y social: caso de la familia Bueno Bermeo”***

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Licenciada en Orientación Familiar

**Autoras:**

**Daisy Fernanda Calle Jiménez**

CI: 0106615891

Correo electrónico: daisycj\_96@hotmail.com

**Silvana Priscila Sigüenza Fárez**

C.I.: 0150163251

Correo electrónico: priscilasiguenza@hotmail.es

**Tutor:** Mgr. Víctor Manuel Quesada Orellana

CI: 0101387090

**Cuenca, Ecuador**

12 de agosto del 2020



## RESUMEN

El presente estudio de caso pretende realizar un análisis de la reinserción de un miembro con discapacidad física en el ámbito educativo y social, así mismo estudiar la estructura y dinámica familiar. Para llevar a cabo la reinserción educativa se abrió redes de apoyo, las cuales permitieron iniciar con el proceso, gestionando recursos necesarios para el miembro con discapacidad, posteriormente se contactó a la persona encargada del Proyecto “Educación para Adultos” en donde se realizó la inscripción del usuario para que continúe sus estudios, logrando así la reinserción educativa con éxito.

Como se sabe es importante que las personas con discapacidad tengan acceso a una educación digna e inclusiva, para su bienestar integral. Para que un individuo pueda tener una buena calidad de vida a pesar de su discapacidad, es necesario que en principio el usuario y la familia acepte su condición y exista un sistema familiar funcional. Por lo que se llevó a cabo una intervención familiar en donde se pudo trabajar de forma individual con el usuario y conjunta, con todos los miembros del sistema, donde se identificó la problemática familiar, para después conjuntamente con el sistema, buscar estrategias para dar solución a la problemática.

Palabras claves:       Reinserción educativa. Asesoría e intervención familiar. Discapacidad.  
Dinámica familiar. Redes de apoyo.



## ABSTRACT

The present study of case pretend to realize an analysis of reintegration of a member with physical disability in social and educative ambit, in the same way study the structure and familiar dynamic. To bring about educational reintegration, support networks were opened, which enabled the process to begin, managing necessary resources for the member withy disability. Subsequently was contacted with the person in charge of the Project “Educación para Adultos” where realized the member’s registration that continue with his studies, achieving his educational reintegration successfully.

As it is known is important that people with disability have access to a decent and inclusive education, for their well-being. So that an individual can have a good quality of life despite his disability, is necessary that in the beginning the user and the family accept his condition and exist a functional familiar system. So, a family intervention was carried out where it was possible to work individually and together with all system members, where family problems were identified, for then together with the system search strategies to provide a solution to the problematic.

Keywords: Educational reintegration. Family counseling and intervention. Disability. Family dynamics. Support networks.



## Índice

<i>RESUMEN</i>	2
<i>ABSTRACT</i>	3
<i>DEDICATORIA</i>	11
<i>AGRADECIMIENTO</i>	13
<i>INTRODUCCIÓN</i>	15
<i>1. ENTENDIMIENTO COMPRENSIVO</i>	17
1.1. La discapacidad	17
1.1.1. La discapacidad: concepto, causas y consecuencias entorno al usuario.	17
1.1.2. La discapacidad física: tratamiento	20
1.1.3. Cuerpos legales que promueven los derechos de las personas con discapacidad	22
1.2. La discapacidad en el sistema familiar	26
1.2.1. La estructura y dinámica en el sistema familiar.	26
1.2.2. La discapacidad y la relación con la familia	29
1.2.3. Síndrome del cuidador en la discapacidad	30
1.3. El contexto socio familiar en relación a la discapacidad	31
1.3.1. Redes de apoyo: conceptos y funcionamiento	31
1.3.2. La reinserción de una persona con discapacidad en el ámbito educativo y laboral	34
1.3.3. Cómo tratar a un miembro con discapacidad física en el ámbito comunitario	36
1.4. Plan de Intervención Familiar	38
<i>2. DESCRIPCIÓN EXTENSIVA DE LA SITUACIÓN</i>	40
2.1. Caso	40
<i>3. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN EN SU CONJUNTO</i>	41
3.1. Informe de diagnóstico familiar	41
3.1.1. Datos de identificación:	41
3.1.2. Motivo del informe	41
3.1.3. Motivo de consulta	42
3.1.4. Proceso metodológico	42
3.1.5. Análisis de resultados	43
3.1.5.1. Antecedentes familiares	43
3.1.5.2. Resultados obtenidos de los test aplicados	44
3.1.6. Conclusiones	45
3.1.6. Recomendaciones	46
3.2. Plan de Intervención Familiar	46
3.2.1. Datos de identificación de los evaluados	46
3.2.2. Motivo de consulta	47
3.2.3. Antecedentes	47
3.2.4. Descripción familiar	48
3.2.4.1. Genograma	49
3.2.4.2. Ecomapa	50
3.2.5. Problemática (factores de riesgo, factores protectores)	52



3.2.6. Instrumentos de evaluación:	53
3.2.7. Diagnóstico:	53
3.2.8. Objetivo:	54
3.2.9. Modelo de intervención profesional:	54
3.2.10. Planificación de la intervención	56
3.2.11. Evaluación de Plan de Intervención	57
3.3. Plan de reinserción educativa	58
4. <i>DISCUSIÓN DE PROPUESTAS DE ESTUDIO DE CASO</i>	59
5. <i>CONCLUSIONES</i>	65
6. <i>RECOMENDACIONES</i>	67
7. <i>BIBLIOGRAFÍA</i>	68
8. <i>ANEXOS</i>	71



## **ÍNDICE DE TABLAS**

<i>Tabla 1: Datos de Identificación .....</i>	<i>41</i>
<i>Tabla 2: Descripción Familiar .....</i>	<i>48</i>
<i>Tabla 3: Factores Portectores y de Riesgo.....</i>	<i>52</i>
<i>Tabla 4: Planificación de la Intervención .....</i>	<i>56</i>
<i>Tabla 5: Plan de Reinserción Educativa .....</i>	<i>58</i>

## **ÍNDICE DE ILUSTRACIONES**

<i>Ilustración 1: Genograma.....</i>	<i>49</i>
<i>Ilustración 2: Ecomapa.....</i>	<i>50</i>
<i>Ilustración 3: Simbología .....</i>	<i>51</i>

## **ÍNDICE DE ANEXOS**

<i>CONSENTIMIENTO.....</i>	<i>71</i>
<i>CUESTIONARIOS, TEST Y ESCALAS.....</i>	<i>74</i>
<i>FICHAS DE OBSERVACIÓN.....</i>	<i>81</i>
<i>GESTIÓN DE REDES DE APOYO.....</i>	<i>85</i>
<i>REINSERCIÓN EN EL ÁMBITO EDUCATIVO.....</i>	<i>88</i>
<i>EVALUACIÓN.....</i>	<i>90</i>
<i>FOTOS.....</i>	<i>94</i>



### Cláusula de Propiedad Intelectual

---

Sigüenza Fárez Silvana Priscila, autora del trabajo de titulación “*Reinserción de un miembro de una familia nuclear, con discapacidad física en el ámbito educativo y social: caso de la familia Bueno Bermeo*”, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 12 de agosto del 2020

A handwritten signature in blue ink, reading 'Silvana Priscila Sigüenza Fárez', written over a horizontal line.

Silvana Priscila Sigüenza Fárez

C.I: 0150163251



Cláusula de Propiedad Intelectual

---

Calle Jiménez Daisy Fernanda, autora del trabajo de titulación “*Reinserción de un miembro de una familia nuclear, con discapacidad física en el ámbito educativo y social: caso de la familia Bueno Bermeo*”, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 12 de agosto del 2020

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Daisy Calle', written over a horizontal line.

Daisy Fernanda Calle Jiménez

C.I: 0106615891





Cláusula de licencia y autorización para publicación en el Repositorio  
Institucional

---

Sigüenza Fárez Silvana Priscila, en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación “*Reinserción de un miembro de una familia nuclear, con discapacidad física en el ámbito educativo y social: caso de la familia Bueno Bermeo*”, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el repositorio institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 12 de agosto de 2020

Silvana Priscila Sigüenza Fárez

C.I: 0150163251



Cláusula de licencia y autorización para publicación en el Repositorio  
Institucional

---

Calle Jiménez Daisy Fernanda, en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación "*Reinserción de un miembro de una familia nuclear, con discapacidad física en el ámbito educativo y social: caso de la familia Bueno Bermeo*", de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el repositorio institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 12 de agosto de 2020

Daisy Fernanda Calle Jiménez

C.I: 0106615891



## DEDICATORIA

El presente trabajo investigativo le dedico a todas las personas que formaron parte de esta etapa, principalmente a mi madre: María Jiménez, quién con su amor, fortaleza y buen corazón ha sido mi inspiración y motivación para formarme en esta hermosa carrera. Además de ser la ayuda emocional, económica y moral en mi vida. También a mis hermanas, sobrinos y prima, por ser mis acompañantes en este proceso y mí más grande motivo para seguir adelante y por brindarme su apoyo incondicional.

Daisy Fernanda Calle Jiménez



## DEDICATORIA

El presente escrito va dedicado a las personas que me han acompañado a lo largo de mi vida y mis estudios formativos, quienes me han apoyado y siempre han estado puestos para mí, principalmente a mis padres: Rosa Fárez y Gerardo Sigüenza, quienes con su amor, empeño, dedicación y fortaleza me ha sabido guiar correctamente, y me han impulsado en mis estudios. También se lo dedico a mi hija Emily Pillajo, ya que fue mi inspiración siempre, en el proceso de esta maravillosa carrera. Así mismo a mis hermanos Cristian, Jean, Gilda, Bryan y Jonathan, quienes siempre me han brindado su apoyo.

Silvana Priscila Sigüenza Fárez



## AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi gratitud principalmente a Dios, que con su amor infinito y verdadero me ha permitido finalizar y cumplir con una meta más en mi vida; en segundo lugar, a mi familia por su apoyo incondicional y motivación en esta etapa. Además, quiero agradecer a mis amigas y personas maravillosas que conocí en esta etapa y que han permanecido a mi lado en mi desarrollo a nivel personal y profesional. Asimismo, agradecer al director de mi trabajo de titulación, Mgtr. Manuel Quesada, por su ayuda, interés y compromiso en el proceso de realización del presente trabajo. Finalmente, agradecer a todos los docentes que formaron parte de mi proceso formativo, por su enseñanza y conocimientos brindados.

Daisy Fernanda Calle Jiménez



## AGRADECIMIENTOS

Agradezco principalmente a Dios que me ha permitido cumplir esta meta muy importante en mi vida, en segundo, agradezco a mis padres quienes han sido primordiales en este proceso de formación. Quiero agradecer de forma especial al Mgtr. Manuel Quesada, director del presente trabajo de titulación, quién con su paciencia, interés, apoyo y conocimientos ha sabido guiarme correctamente dentro de este proceso. Agradezco finalmente a todos los docentes de la carrera de Orientación Familiar, quienes, con su compromiso e interés, me compartieron sus conocimientos en todo este proceso de formación, para poder culminar esta etapa.

Silvana Priscila Sigüenza Fárez



## INTRODUCCIÓN

La discapacidad puede ser congénita o adquirida, en este último la persona tiene mayor impacto, debido a que su estilo y ritmo de vida cambia, incluso en algunas ocasiones es de manera drástica, como en este caso, en donde la persona que adquiere discapacidad física, afectando su vida individual, familiar, educativa y social.

En cuanto al ámbito personal e individual, la discapacidad supone consecuencias no sólo en el aspecto físico sino también en el ámbito emocional de la persona. Cuando mencionamos la discapacidad esta también hace referencia al entorno familiar, puesto que esto afecta no sólo al individuo como tal sino también a todo el sistema, generando crisis a nivel familiar, así como también la familia se ve en la necesidad de apoyar al miembro con discapacidad de acuerdo a su condición.

Como sabemos la educación es un derecho que toda persona posee; sin embargo, en el caso de que existan personas que a lo largo de su vida adquiera alguna discapacidad, dificultando así continuar con sus estudios, es importante que se tenga conocimiento de los diferentes métodos de estudio que existe para personas con discapacidad, favoreciendo la reinserción educativa. La persona con discapacidad en muchas ocasiones tiende a desligarse de su vida social, afectando a nivel personal, ya que su círculo de amistades se ve reducido.

De acuerdo con las necesidades del caso presentado, desde la perspectiva de la Orientación Familiar, se llevará a cabo un análisis respecto a la importancia de las redes de apoyo en la reinserción educativa a un miembro con discapacidad, así mismo se hará énfasis al papel que cumple la familia, en relación a la persona con discapacidad y como esto afecta al sistema.

En el presente estudio se iniciará con una base teórica en el cual se dará a conocer el marco conceptual y legal, donde se expondrá acerca de la discapacidad, la discapacidad en el



sistema familiar y el contexto socio familiar en relación a la discapacidad, con el objetivo de conceptualizar términos referentes al caso, además permitirá delimitar la problemática central del estudio.

Posterior a esto se dará una descripción extensiva del caso, en donde se explica el caso a profundidad, describiendo como está conformado el sistema familiar, así también se describe la problemática y la situación actual de la familia Bueno Bermeo.

Luego se realiza un análisis de la situación, haciendo uso del formato del informe del diagnóstico y plan de intervención establecidos en la carrera de Orientación Familiar, en donde se plasma información verídica y recolectada de la familia Bueno Bermeo en el ámbito individual, familiar y social, utilizando el genograma y ecomapa para reconocer las redes de apoyo que tiene la familia, que nos permite identificar la situación y la problemática que atraviesa el sistema, y en base a las necesidades presentadas desarrollar una planificación de intervención, que se llevará a cabo con el fin de mejorar la dinámica familiar y la calidad de vida del usuario.

Consecutivamente se llevará a cabo la discusión en la cual se asocie el estudio realizado con hallazgos encontrados, haciendo énfasis en los resultados obtenidos de la presente investigación. Además, se adjuntará los instrumentos aplicados a la familia, consentimiento informado, Escala de la autoestima de Rosenberg, Cuestionario FF-SIL y Test sobre la carga del cuidador, fichas de observación, documentos de la gestión de la reinserción educativa, y finalmente la encuesta de evaluación del proceso de intervención.





## 1. ENTENDIMIENTO COMPRENSIVO

### 1.1. La discapacidad

#### 1.1.1. La discapacidad: concepto, causas y consecuencias entorno al usuario.

El concepto de discapacidad se ha ido formando a través de los años, desde diversos enfoques que han surgido desde la antigüedad hasta la actualidad, como refiere Ripollés (citado por Hernández Ríos, 2015, pág. 48):

En la antigüedad se habla de un modelo de prescindencia en el que la causa de la discapacidad tenía origen religioso, se consideraba que las personas con discapacidad eran una carga para la sociedad, sin nada que aportar a la comunidad, se suponía inconveniente el crecimiento y desarrollo de niños y niñas con discapacidad; concebir una persona con discapacidad era el resultado de un pecado cometido por los padres por lo tanto era una vida que no merecía ser vivida y eran sometidos a prácticas eugenésicas como los infanticidios. Durante la edad media se pasó a una etapa de marginación en la que se apelaba a la caridad y la mendicidad.

Como podemos observar las personas con discapacidad eran menospreciadas como personas, a tal punto que eran asesinados, esto sucedió en épocas pasadas ya que como podemos ver también la religión influía fuertemente en esto, ya que se tenía la teoría de que estas personas eran producto del pecado, hoy en día este concepto erróneo ha cambiado, puesto que a las personas con discapacidad se considera como personas con iguales derechos y obligaciones.

Las personas con discapacidad desde tiempos remotos han sufrido demasiada vulneración a sus derechos como personas, aunque con el pasar de los años esto poco a poco fue cambiando y el concepto de persona con discapacidad, iba de cierta forma mejorando, no podemos dejar de mencionar cuando se los consideró como animales salvajes. Seoane (como



se citó en Hernández Ríos, 2015) “...En la antigüedad, la persona con discapacidad era tratada como un animal salvaje, pero en la Edad Media disminuyen las medidas más drásticas aumentando la exposición y el abandono de niños, así como los asilos, reformatorios y manicomios...”.

Para que las personas con discapacidad, adquirieran sus derechos como personas se tuvo que pasar por tres fases la de prescindencia y marginación mencionadas anteriormente y la tercera y última fase, la de integración y normalización, como refiere Seoane (citado por Hernández Ríos, 2015, pág. 48):

En los años sesenta del siglo pasado se alcanza la tercera y última fase de integración y normalización, en la que la persona con discapacidad se considera, al fin, un ser humano. La gran conquista de esta época es que la sociedad acepta la diferencia y respeta la persona con discapacidad como persona humana. A partir de esta tercera fase se empieza a elaborar la reflexión contemporánea sobre la discapacidad.

Entonces es justo ahí, donde empieza a nacer el concepto de discapacidad, es decir se forma el concepto sobre la base de la última fase, ya que es ahí donde se reconoce como personas y ya no son marginadas.

En la actualidad existen dos referentes conceptuales acerca de la discapacidad, estos son el modelo médico y el modelo social. El modelo médico hace referencia al aporte científico más ya no a causas sociales, es decir se basa en lo científico para poder explicar el concepto de una persona con discapacidad, y a más de eso nos menciona que las personas con discapacidad van a contribuir a la sociedad, cuando estas hayan sido rehabilitadas, como refiere: Ripollés (como se citó en Hernández Ríos, 2015, pág. 48)

En el modelo médico las causas que justifican la discapacidad ya no son religiosas sino, científicas, se alude a la discapacidad como enfermedad y se considera



que la persona con discapacidad puede aportar a la sociedad siempre y cuando sean rehabilitadas y logren parecerse a las demás, para tener valor como personas.

En el modelo social ya no se habla en sí de la discapacidad como atributo de la persona, sino más bien este se ve más inmiscuido en el medio social como menciona a continuación: Seoane (como se citó en Hernández Ríos, 2015, pág. 49)

En este modelo la discapacidad ya no es un atributo de la persona sino el resultado de las relaciones sociales y se resalta la importancia de los aspectos externos y de la dimensión social en la definición y el tratamiento de la discapacidad. Este modelo trajo como consecuencia positiva la influencia en la creación de políticas sociales y legislativas en contra de la discriminación de las personas con discapacidad.

La discapacidad se define como aquellas deficiencias físicas e intelectuales, que no le permite a la persona un adecuado desarrollo de sus funciones vitales, y en muchos casos afectando sus condiciones de vida e imposibilitándole su total independencia. Desde la antigüedad se ha luchado para que sean considerados personas con igualdad de derechos, de acuerdo a las necesidades que presentan. (Ley Orgánica de Discapacidades, 2012, art. 6)

Artículo 6.- Persona con discapacidad. - Para los efectos de esta Ley se considera persona con discapacidad a toda aquella que, como consecuencia de una o más deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales, con independencia de la causa que la hubiera originado, ve restringida permanentemente su capacidad biológica, psicológica y asociativa para ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria, en la proporción que establezca el Reglamento.

Las causas de la discapacidad física pueden ser múltiples, ya sea por causas congénitas, es decir las personas ya nacen con algún tipo de discapacidad, esto por lo general se da cuando existe alguna mal formación en el feto. Otra causa es la adquirida, esta se puede dar a través de



los años, a raíz de alguna enfermedad, accidente, violencia o conflictos armados “...La determinación de las causas de la discapacidad, su evaluación o su tratamiento no se enfocan solo en el sujeto, sino que se amplía a las variables ambientales e interactivas y a la organización y estructura del sistema...” (Ortega Silva & Plancarte Cansino, 2017, pág. 185).

Asimilar una discapacidad física, es una situación muy compleja, puesto que esta no solo llega a afectar a la persona que tiene o contrae la discapacidad sino a todos los miembros de la familia que le rodean. Es por ello que, por el bienestar del individuo con discapacidad, este debería pasar por un proceso psicológico ya que esto ayudará a sobrellevar su discapacidad, así como a su familia, también es necesario que los miembros del grupo familiar asistan a un proceso terapéutico ya que es una crisis que la familia deberá afrontar.

Se considera que las emociones juegan un papel fundamental en el bienestar de los individuos, permitiendo la percepción, comprensión, expresión y gestión adecuada de las emociones, tanto positivas como negativas, permitiéndonos reflexionar y tomar decisiones en base a ellas, disminuyendo la intensidad emocional, y facilitando la posterior regulación. (Díaz Gómez & García Jiménez, 2018, pág. 268)

Con respecto a las consecuencias emocionales, según estudios realizados nos dice que “...los hombres con discapacidad física presentan mejores niveles de IE y resiliencia que los hombres sin discapacidad, al igual que las mujeres con discapacidad...” (Díaz Gómez & García Jiménez, 2018). Esto se da ya que ellos al haber atravesado por esta situación compleja en su vida, han desarrollado la habilidad de poder afrontar de mejor forma los problemas que se les vaya presentando en el transcurso, es decir empiezan a ver su vida de manera positiva.

### **1.1.2. La discapacidad física: tratamiento**

En la discapacidad física requiere de un tipo de terapia, dependiendo de la afección presentada en cada persona, ya que por lo general existen algunos tipos de discapacidades que



pueden ser tratados mediante terapia y que esto puede servir de mucha ayuda para que las persona puedan mejorar su motricidad, a más de esto permite que el cuerpo de la persona con discapacidad no se vaya deteriorando. En la rehabilitación concurren diversas terapias, algunas de las cuales, por ejemplo: “La farmacológica, es empleada por otros especialistas, como neurólogos, reumatólogos y otras veces por los propios rehabilitadores, siendo competencia de todos ellos su estudio y perfeccionamiento.” (Peña Arrebola , S/F, pág. 8). Este se emplea por diversas causas, ya que una persona con discapacidad por lo general experimenta dolores, entonces esto ayudará a reducirlos, así como también evita o reduce contracturas que es un problema muy frecuente en estas personas debido a su inmovilidad, también las personas con discapacidad física se les complica a la hora de ingerir alimentos y procesarlos, por ello la farmacología ayuda también a mejorar la disfunción intestinal y vesical.

Dentro del tratamiento de una persona con discapacidad es necesario mencionar que también está dentro de esta línea, las diferentes disciplinas, ya que para trabajar con una persona con discapacidad es necesario un equipo multidisciplinario, puesto que cada uno cumple un roll diferente y esto permitirá la mejora tanto en el aspecto físico como emocional del paciente. “Psicólogo. Su función principal es realizar la evaluación del desarrollo psicológico e identificar las habilidades, destrezas, déficits y conductas perturbadoras, así como elaborar, aplicar y hacer el seguimiento de programas de intervención (individual, familiar y social) ...” (Ortega Silva & Plancarte Cansino, 2017, pág. 192).

Fisioterapeuta. Su actividad principal se enfoca al diseño y aplicación de tratamientos de fisioterapia o rehabilitación física de las personas. Realiza valoraciones del desarrollo motriz, control de la postura y desplazamiento para conseguir el máximo desarrollo y conocimiento de las posibilidades motrices del individuo; de igual modo, la adopción de hábitos posturales y de higiene, la adecuación del esfuerzo para realizar tareas planteadas de acuerdo con sus posibilidades, la rehabilitación de los patrones y



destrezas motrices básicas y la utilización del cuerpo y del movimiento como recursos expresivos para la comunicación con el entorno. (Ortega Silva & Plancarte Cansino , 2017, pág. 192)

Orientación Familiar: Esta disciplina es una de las más importantes, ya que como hemos visto una persona con discapacidad es dependiente de otra persona, este por lo general puede ser algún miembro de su familia, que le ayude en sus funciones básicas, es por ello que es importante el trabajo del Orientador Familiar, este proveerá de herramientas y técnicas necesarias para que no se desequilibre el sistema familiar, esto lo realizará a través de la terapia familiar, en la misma que participarán todos los miembros de la familia, incluyendo a la persona con discapacidad.

### **1.1.3. Cuerpos legales que promueven los derechos de las personas con discapacidad**

#### Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad

Artículo 1: Las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás. (Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2008, art.1, inc.1)

En esta Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, se han establecido una serie de derechos que benefician a las personas con discapacidad, los mismo que deberán ser tomados en cuenta a cabalidad, puesto que en tiempos remotos las personas con discapacidad eran discriminadas y no eran consideradas como personas, es entonces que nace esta convención para su beneficio. Los artículos que se mencionan a continuación hacen parte de dicha convención.



## Universidad de Cuenca

Artículo 24: Los Estados Partes asegurarán que las personas con discapacidad tengan acceso general a la educación superior, la formación profesional, la educación para adultos y el aprendizaje durante toda la vida sin discriminación y en igualdad de condiciones con las demás. A tal fin, los Estados Partes asegurarán que se realicen ajustes razonables para las personas con discapacidad. (Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2008, art.24, inc.5)

### Artículo 26:

#### *Habilitación y rehabilitación*

1. Los Estados Partes adoptarán medidas efectivas y pertinentes, incluso mediante el apoyo de personas que se hallen en las mismas circunstancias, para que las personas con discapacidad puedan lograr y mantener la máxima independencia, capacidad física, mental, social y vocacional, y la inclusión y participación plena en todos los aspectos de la vida. A tal fin, los Estados Partes organizarán, intensificarán y ampliarán servicios y programas generales de habilitación y rehabilitación, en particular en los ámbitos de la salud, el empleo, la educación y los servicios sociales, de forma que esos servicios y programas: (Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2008, art.26. inc.1)

### Artículo 27

#### *Trabajo y empleo*

1. Los Estados Partes reconocen el derecho de las personas con discapacidad a trabajar, en igualdad de condiciones con las demás; ello incluye el derecho a tener la oportunidad de ganarse la vida mediante un trabajo libremente elegido o aceptado en un mercado y un entorno laborales que sean abiertos, inclusivos y accesibles a las personas con discapacidad. Los Estados Partes salvaguardarán y promoverán el ejercicio del derecho al trabajo, incluso para las personas que



Universidad de Cuenca

adquieran una discapacidad durante el empleo, adoptando medidas pertinentes, incluida la promulgación de legislación. (Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2008, art.26, inc.1)

### Constitución de la República del Ecuador

Es necesario mencionar que a nivel nacional existen también derechos para las personas con discapacidad, que están establecidos en la Constitución del Ecuador, en la cual se describen derechos importantes, como los son, el derecho al trabajo, a una educación digna, en los siguientes enunciados mencionaremos dichos derechos de estas personas.

(Constitución de la República del Ecuador, 2008, art.46, inc. 5) establece lo siguiente: “El trabajo en condiciones de igualdad de oportunidades, que fomente sus capacidades y potencialidades, a través de políticas que permitan su incorporación en entidades públicas y privadas”.

7. Una educación que desarrolle sus potencialidades y habilidades para su integración y participación en igualdad de condiciones. Se garantizará su educación dentro de la educación regular. Los planteles regulares incorporarán trato diferenciado y los de atención especial la educación especializada. Los establecimientos educativos cumplirán normas de accesibilidad para personas con discapacidad e implementarán un sistema de becas que responda a las condiciones económicas de este grupo.

(Constitución de la República del Ecuador, 2008, art.47, inc.7)

### Ley Orgánica de Discapacidades

Cabe mencionar que en la República del Ecuador existe la Ley de Discapacidades, en donde mencionan derechos indispensables para personas con discapacidades, de la cual hemos extraído los siguientes artículos:





Artículo 43:

*Derecho al deporte.*

El Estado a través de la autoridad nacional competente en deporte y los gobiernos autónomos descentralizados, dentro del ámbito de sus competencias, promoverán programas y acciones para la inclusión, integración y seguridad de las personas con discapacidad a la práctica deportiva, implementando mecanismos de accesibilidad y ayudas técnicas, humanas y financieras a nivel nacional e internacional. (Ley Orgánica de Discapacidades, 2012, art.43)

Artículo 45:

*Derecho al trabajo.*

Las personas con discapacidad, con deficiencia o condición discapacitante tienen derecho a acceder a un trabajo remunerado en condiciones de igualdad y a no ser discriminadas en las prácticas relativas al empleo, incluyendo los procedimientos para la aplicación, selección, contratación, capacitación e indemnización de personal y demás condiciones establecidas en los sectores público y privado. (Ley Orgánica de Discapacidades, 2012)

Artículo 47:

*Inclusión laboral.*

La o el empleador público o privado que cuente con un número mínimo de veinticinco (25) trabajadores está obligado a contratar, un mínimo de cuatro por ciento (4%) de personas con discapacidad, en labores permanentes que se consideren apropiadas en relación con sus conocimientos, condiciones físicas y aptitudes individuales, procurando los principios de equidad de género y diversidad de



discapacidades. El porcentaje de inclusión laboral deberá ser distribuido equitativamente en las provincias del país, cuando se trate de empleadores nacionales; y a los cantones, cuando se trate de empleadores provinciales. (Ley Orgánica de Discapacidades, 2012, art.47)

## **1.2. La discapacidad en el sistema familiar**

La familia es un conjunto de persona relacionadas por cualquier vínculo, ya sea de parentesco, sanguíneo o afectivo. Es importante señalar que el núcleo familiar está conformado por varios factores que serán necesarios para la funcionalidad o disfuncionalidad familiar, al conjunto de estos se le conoce como dinámica familiar, como refiere Jackson (como se citó en Saucedá García & Maldonado Durán , 2003, pág. 3):

Dentro de este sistema actúan fuerzas tanto positivas como negativas, que determinan el buen o mal funcionamiento de esta unidad biológica natural. Jackson dio a este conjunto de fuerzas el nombre de dinámica familiar; y le atribuyo un papel fundamental en el constante cambio y crecimiento de la familia.

La dinámica familiar está formada por tres áreas conocidas como: la organización o estructura, el clima emocional y la solución de problemas (Sauceda García & Maldonado Durán , 2003, pág. 3).

### **1.2.1. La estructura y dinámica en el sistema familiar.**

La organización o estructura es pieza fundamental para la funcionalidad o disfuncionalidad de la familia “Está constituida por las interacciones que se establecen entre los integrantes de la familia, quienes organizan sus relaciones dentro del sistema en una forma altamente recíproca y reiterativa...” (Sauceda García & Maldonado Durán , 2003, pág. 3). Dentro de este se encuentran:



- Jerarquía: se conoce como jerarquía “...a los diferentes niveles de autoridad de los individuos y los subsistemas dentro del grupo familiar...” (Sauceda García & Maldonado Durán , 2003, pág. 4). Es importante tener en cuenta, que cuando la autoridad recae o pertenece al subsistema parental, mejora la funcionalidad dentro del núcleo familiar; sin embargo, también se debe tomar en cuenta la opinión de todos los miembros para las decisiones.
- Alianzas: a estas se las puede definir como “...asociaciones abiertas o encubiertas entre dos o más familiares. La alianza fundamental que constituye la base del buen funcionamiento del grupo es la que se establece entre el padre y la madre...” (Sauceda García & Maldonado Durán , 2003, pág. 4). Existen alianzas positivas o negativas, entre las negativas tenemos a la también llamada triangulación, esta consiste en la unión de dos miembros de la familia con el afán de perjudicar a un tercero. También están las alianzas que buscan el bienestar común.
- Fronteras o límites: estas se definen como “...aspectos de cercanía o distancia entre diversas personas o subsistemas. Se trata de membranas imaginarias que regulan el contacto con los demás en términos de permisividad, dependencia emocional, derechos, autonomía, etc...” (Sauceda García & Maldonado Durán , 2003, pág. 4). Los límites son de gran importancia en el grupo familiar, ya que serán aquellas que pongan un límite entre lo que es permitido y no, así como también permitirá tener orden que genere relaciones estables entre los miembros.
- Funciones o papeles: a estas se las conoce como “...conductas repetitivas que implican la existencia de actividades recíprocas entre los familiares. El desempeño funcional de los papeles es requisito indispensable para la realización de las tareas que hacen lo posible la vida en familia...” (Sauceda García & Maldonado Durán , 2003, pág. 5). Los roles que cumplen los miembros de la familia son fundamentales para que exista un



ambiente en armonía, y no haya un miembro sobrecargado de tareas, la correcta asignación de funciones permitirá que la familia mantenga un orden en el hogar.

### Solución de conflicto o respuesta ante los problemas

Es necesario desarrollar habilidades en el grupo familiar para poder enfrentar problemas o conflictos que existan “...se necesita que los integrantes de la familia tengan la habilidad para comunicarse, negociar las diferencias y adaptarse al estrés...” (Sauceda García & Maldonado Durán , 2003, pág. 7). Los problemas siempre van a existir en la vida familiar, por lo que es importante que aprendan a manejar estas situaciones, de la mejor forma posible.

- Comunicación: la comunicación “...entendida esta como el proceso de dar y recibir información en un contexto social...” (Sauceda García & Maldonado Durán , 2003, pág. 8). Es la base para una buena convivencia tanto a nivel personal, como familiar y social, aprender a comunicarse de forma correcta es fundamental en la vida familiar, ya que un buen manejo de esta entre los miembros, facilitará el modo de la resolución de conflictos o problemas.

### Ambiente emocional

El ambiente en donde el grupo familiar se desenvuelva, será de vital importancia para el bienestar de los miembros y dependerá “...tipo y expresión de los sentimientos entre sus componentes, así como el interés mutuo y de la calidad de la vida sexual...” (Sauceda García & Maldonado Durán , 2003, pág. 8). Es importante tomar en cuenta que la expresión de sentimientos entre los miembros de la familia es necesario para el bienestar emocional de cada ser humano.



- El ciclo vital de la familia: la familia a menudo se encuentra en constantes cambios que puede generar altos niveles de estrés o crisis en los miembros del hogar, uno de estos son los ciclos vitales que se van estableciendo a lo largo de la vida familiar “...cambio más trascendental en la vida de una familia es la que se origina con el transcurso del tiempo y el consiguiente paso de una etapa a otra de la vida familiar...” (Sauceda García & Maldonado Durán , 2003, pág. 9). Entre estas etapas tenemos a la formación de la pareja, el nacimiento de los hijos, educación, hijos adolescentes y adultos y por último el abandono de los hijos más conocido como nido vacío (Sauceda García & Maldonado Durán , 2003, pág. 9).

### **1.2.2. La discapacidad y la relación con la familia**

La discapacidad en algún miembro de la familia, es un impacto fuerte no solo para quién la posee sino también para sus demás familiares, pueden manifestar muchas conductas negativas durante el proceso, desde la negación cuando se presenta el diagnóstico, hasta la aceptación, cuando la familia analiza la situación y llega a comprender y entender lo que está pasando.

La familia representa la ayuda y el apoyo más importante para el miembro con discapacidad, por lo que la unión, el afecto y amor que ellos puedan transmitir entre todos los miembros de la familia, permitirá que maneje esta situación de la mejor forma posible.

Las personas que forman parte de una familia en donde alguno de sus integrantes padece alguna discapacidad, son más vulnerables a situaciones de estrés, a cambios continuos en los roles dentro y fuera de la familia y a una mayor exigencia de tiempo. Las familias con hijos con necesidades especiales pueden experimentar, tanto efectos positivos, por ejemplo, reforzamiento de los lazos entre la pareja, revalorización del matrimonio, aumento de la autoestima, etc., como negativos, por ejemplo, crisis en la



pareja, ruptura de lazos matrimoniales, agresiones físicas y psicológicas en el matrimonio. (García Núñez & Bustos Silva, 2015, pág. 23)

Esta problemática genera muchas dificultades en los subsistemas de la familia; el subsistema conyugal puede verse afectado en un nivel muy alto, alto o bajo, esto dependerá de los conflictos o problemas que no se ha solucionado con anterioridad, causando que esta nueva situación, provoque en la pareja mayor nivel de estrés o crisis, y no puedan manejarlo. “...Debido a los requerimientos de atención especial que ocupa el hijo discapacitado, las necesidades de la pareja (emocionales, sexuales, etc.) pasan a segundo término. Puede existir un distanciamiento y una falta de comunicación en el matrimonio...” (García Núñez & Bustos Silva, 2015, pág. 32).

Además, el subsistema fraternal puede también verse afectado, debido a que por las necesidades que son mayores cuando la persona presenta alguna discapacidad, requiere más atención y cuidado, causando en los demás hijos cierta frustración debido a que no tienen la suficiente atención que ellos anhelan, “...Si la familia ya tenía hijos mayores, puede desembocar en una menor atención hacia ellos...” (Pérez Ayesa, 2016, pág. 20). Muchas veces los padres no saben cómo lidiar esta situación, pero lo más recomendable sería en primer lugar, explicar la situación que se está viviendo, para que de esta manera los menores puedan entender lo que pasa y no exista un conflicto mayor en este subsistema familiar.

### **1.2.3. Síndrome del cuidador en la discapacidad**

La familia que tiene algún miembro con discapacidad, llega a tener un cambio bastante fuerte en la dinámica familiar, generando grandes conflictos si esta no tiene la capacidad de sobrellevar esta situación, uno de estos que cabe mencionar es la sobrecarga de tareas en un miembro de la familia; además de encargarse netamente del cuidado de la persona con discapacidad, realiza todas las tareas del hogar como cocinar, planchar, lavar, etc., causando



grandes consecuencias en la persona, ya que además de ser el cuidador, también está encargado del hogar.

Los sentimientos del cuidador principal pueden sintetizarse en la pena, los sentimientos de culpa, el enfado, la rabia y la soledad. A veces angustia cuando se le añade la falta de colaboración y apoyo por parte de los demás miembros de la familia. (Pérez Ayesa, 2016, pág. 18)

Es importante que todos los miembros del hogar sean conscientes de esta situación, y puedan encontrar una forma de distribuirse las tareas del hogar y del cuidado de la persona con discapacidad, de acuerdo al rol, edad que tengan los miembros del núcleo familiar, de esta manera no existirá un miembro sobrecargado de tareas, creando un ambiente familiar propicio y lleno de armonía.

### **1.3. El contexto socio familiar en relación a la discapacidad**

#### **1.3.1. Redes de apoyo: conceptos y funcionamiento**

Una red de apoyo se entiende como un soporte que brinda ayuda al ser humano en caso de alguna limitación, problema o dificultad que este pueda presentar a lo largo de su vida, se presentan las redes de apoyo familiar y social. “Desde un punto de vista estructural, Lin et al. (1979, 1981), definen el apoyo social como provisiones instrumentales o expresivas, reales o percibidas, aportadas por la comunidad, redes sociales y amigos íntimos...” (Fernández Peña, 2005, pág. 8)

Se puede reconocer a la familia como principal red de apoyo en la vida de una persona, ya que es el principal agente socializador, donde se establece la interacción con los demás miembros del sistema familiar, adquiriendo costumbres, tradiciones propias de un sistema cultural, además obteniendo herramientas básicas que le servirán a lo largo de su vida.



Cuando una persona presenta discapacidad supone un hecho de gran vulnerabilidad no solo para quién la posee sino también para sus familiares, por lo que es de gran importancia contar con redes de apoyo tanto familiares como sociales, quienes les brindarán apoyo en las necesidades que requiera.

En muchos casos, las redes familiares y sociales que rodean a las personas con discapacidad suponen un referente para explicar sus trayectorias académicas. De hecho, frente a las diferentes experiencias que se presentan a lo largo de la vida, las personas requieren poner en marcha unos procesos de adaptación y/o resolución precisando además de la ayuda de recursos externos o fuentes de apoyo. (Moriña & Melero, 2016, pág. 36)

La discapacidad en un miembro de la familia, representa fuertes cambios y necesidades en el individuo y en la familia, por lo que es necesario contar con apoyo de instituciones de salud u organizaciones que ayuden a personas con discapacidad.

Consideramos que la participación cotidiana de los integrantes de las instituciones de salud y familiares como redes de apoyo usadas más frecuentemente, propició el franco predominio del apoyo informativo emocional, pues las familias fueron auxiliadas simultáneamente por 2 redes cuyas funciones se complementan, ya que a la ayuda profesional y técnica (entiéndase apoyo informativo) del personal de salud, se sumaron los lazos afectivos de consuelo y solidaridad de los familiares. (Pérez Martínez & Lorenzo Parra, 2004)

Es importante señalar que además de ayuda en salud también es necesario un apoyo en el ámbito educativo, económico y laboral. Una persona con discapacidad al enfrentar esta situación se encuentra con muchas necesidades, una de ellas está presente en el ámbito laboral, ya que tener una discapacidad le impide laborar de la misma forma que una persona que no





tenga, por lo que será necesario que el empleo se adapte a sus condiciones, a su vez esto está ligado a la educación, puesto que es de gran importancia que estas personas tengan el mismo derecho a la educación, esto representará mayores oportunidades laborales, permitiendo tener una economía estable.

En los últimos años, el ambiente social ha sido reconocido como un complejo sistema estructural, cultural, interpersonal y psicológico con propiedades adaptativas y de ajuste frente a determinadas situaciones relacionadas con los procesos de salud-enfermedad y también como un sistema contenedor de elementos estresores y/o amortiguadores del mismo. Ello justifica un creciente interés hacia los recursos derivados de los vínculos sociales de los individuos, así como la relación existente entre las relaciones interpersonales y la salud de las personas. (Fernández Peña, 2005, pág. 1)

Otra red de apoyo social importante es la comunitaria, esto abarca el apoyo por parte de la comunidad hacia personas que requieran este tipo de ayuda. Como se conoce todo individuo desde su nacimiento forma parte de una comunidad, en donde se desenvuelve e interactúa con miembros que le permiten crear lazos sociales y afectivos, de ahí su importancia.

Desde el punto de vista de la intervención comunitaria en Salud, es necesario conocer la estructura social y los diferentes niveles de intervención comunitaria con el objetivo de potenciar, crear o complementar recursos que proporcionen apoyo social tanto a nivel individual-familiar como colectivo. (Fernández Peña, 2005, pág. 14)

Las redes de apoyo representan una gran ayuda al individuo, cuando este necesita, ya sea por falta de recursos, problemas o dificultades que presente en algunas circunstancias de la vida, como por ejemplo la discapacidad, por esto mientras más apoyo social y familiar puedan adquirir mayor será la recuperación en los diversos ámbitos antes mencionados “A medida que



las familias recibieron mayor apoyo, la capacidad de adaptación familiar mejoró ostensiblemente, lo que resulta explícito en los núcleos donde la repercusión fue calificada de leve y moderada...” (Pérez Martínez & Lorenzo Parra, 2004).

### **1.3.2. La reinserción de una persona con discapacidad en el ámbito educativo y laboral**

Tanto el ámbito educativo como el laboral es indispensable para la vida de una persona, puesto que esto ayuda a tener una buena calidad de vida, es entonces importante que la persona con discapacidad tenga iguales derechos a la educación, que cualquier otra persona sin discapacidad, en tiempos remotos la educación para estas personas era limitada, ya que no existía una educación inclusiva.

La educación especial es la consecuencia de organizar la escuela en función de las diferencias, pues con ella se ha legitimado la tendencia a clasificar a los alumnos en función de parámetros que no siempre resultan claros o precisos. Antes de la reorientación de la educación especial iniciada en 1993, los servicios de educación especial operaban por áreas de discapacidad y con un currículo paralelo al de la educación básica. El currículo de educación especial era básicamente rehabilitatorio y se decía que era un “currículo para la vida”, no para la actividad académica. (García Gómez , 2014, pág. 116)

La diversidad es un concepto que abarca muchas características de la naturaleza, es por ello que hace referencia también al ser humano, es decir hoy en día la diversidad ha sido utilizada en muchas situaciones, especialmente hace alusión a la educación, es ahí donde parte la diversidad de educación, y dentro de esta encaja la educación inclusiva, la cual permite que la educación no solamente sea para personas sin discapacidad. La educación inclusiva ha sido creada para que personas con diversas discapacidades puedan recibir una educación digna, acorde a sus capacidades.



Respecto al concepto de diversidad, hay que decir que se ha convertido en pilar de la inclusión o educación inclusiva. La diversidad se ha comprendido como algo característico de la naturaleza y, por lo tanto, del ser humano y la sociedad; de esta forma, la diversidad es parte de la realidad del entorno educativo: “La diversidad es consustancial a la educación y todas las personas son diferentes y no es de recibo categorizarlas o jerarquizarlas en función de estas diferencias. La diversidad es una realidad absolutamente natural, legítima y habitual” (Quintero Uribe & Osorio Montoya , 2018, pág. 54).

La inserción laboral debe garantizar a la persona con discapacidad un empleo digno, acorde a sus capacidades y que este sea permanente. “En el proceso de inserción laboral de una persona con discapacidad, se requiere tomar medidas que garanticen el acceso y la permanencia de esta persona en su lugar de trabajo, respetando su individualidad y el tipo de discapacidad” (Ordoñez Pesantez , 2011, pág. 145).

Es necesario que se adecue el ambiente para las personas con discapacidad, ya que existen una variedad de discapacidades, este es un derecho de las personas con discapacidad, puesto que de eso se trata la inserción laboral a personas con discapacidad.

Las empresas tanto públicas como privadas están en la obligación de adaptar sus ambientes físicos con rampas, señales en braille -de diferentes texturas y colores-, dotando a las personas con discapacidad visual de software como Jaws, proporcionando el apoyo de intérpretes de lenguaje de señas para quienes tienen discapacidad auditiva, diseñando espacios adecuados para que una persona en silla de ruedas pueda desplazarse sin dificultad, entre otras acciones. (Ordoñez Pesantez , 2011, pág. 146)

Es importante dentro de la inserción laboral las relaciones sociales que existan dentro del mismo, puesto que han existido muchos casos en donde se ha presentado discriminación a



personas con discapacidad, tanto en el ámbito educativo como laboral, es necesario que la sociedad deje de lado estereotipos y prejuicios sobre estas personas.

...En este sentido, las actuaciones individuales y familiares consagradas a la promoción de la inserción educativa y laboral, y, por ende, a la autonomía personal y económica de las personas con discapacidad, habrán de armonizarse con políticas sociales tendentes a la superación de los prejuicios y estereotipos imperantes, así como con el despliegue de instrumentos de supervisión que avalen el cumplimiento de las disposiciones normativas. Garantizando, así, la intervención sobre los múltiples condicionantes que determinan la posición de las personas con discapacidad en la realidad social. (Mercado García, Aizturúa González, & García Vicente, 2013, pág. 102)

### **1.3.3. Cómo tratar a un miembro con discapacidad física en el ámbito comunitario**

El ámbito comunitario es de gran importancia para las personas, ya que este les acoge desde el nacimiento; es decir cuando una persona nace ya forma parte de una comunidad, en donde el individuo aprende a socializar a interactuar con personas diferentes a la familia de origen. Por lo que es esencial aprender a vincularse con la comunidad a la que se pertenece.

En efecto, la comunidad se constituye en una oportunidad para la inclusión, en la medida en que desde ella se promueven y estimulan las políticas que dan sentido y permean las vidas de los individuos, para garantizar que las barreras que la sociedad ha creado alrededor de la discapacidad sean eliminadas... (Alvarado, Moreno, & Rodríguez, 2009)

Es importante que en las comunidades existan proyectos que permitan la inclusión social, además de generar ayuda para los miembros de dicha comunidad menos favorecidos y



con carencias de recursos. En cuanto a las personas que tiene alguna discapacidad, estos seres humanos enfrentan una fuerte situación y en muchos casos también las familias, puesto que no cuentan con recursos para afrontar esta realidad, al contar con la comunidad hace más afrontable la vida de estas personas.

En este sentido, hoy el desarrollo de políticas y programas se convierte en un eje de interés sobre el cual se deben orientar las acciones de investigación, en las cuales la participación de la comunidad permita avanzar en los diversos campos para que las personas en condición de discapacidad puedan lograr los mismos niveles de calidad de vida que aquellas que no se encuentran en esta situación y de esta manera minimizar la exclusión social... (Alvarado, Moreno, & Rodríguez, 2009)

En las comunidades se han creado instituciones, proyectos, y otras fuentes que ayudan a personas con necesidades especiales, en diferentes aspectos, como en lo económico, salud, educación, etc. sin embargo en muchas ocasiones las personas desconocen la existencia de estas fuentes de ayuda social, haciendo que no tengan dónde acudir cuando se encuentra en alguna situación difícil, por lo que es importante difundir y hacer públicas la ayuda con la que cuentan en dichos lugares.

...Esto se refleja en el empoderamiento de la comunidad para facilitar las condiciones que permiten resolver las problemáticas enfrentadas por las personas y sus familias y promover la búsqueda de soluciones asertivas y reactivas, lo que significa que la autorregulación entendida como la máxima expresión de la autonomía de una comunidad se hace evidente en el empoderamiento de la misma... (Alvarado, Moreno, & Rodríguez, 2009)



Cabe recalcar que para lograr una inclusión social con este grupo de personas que tienen alguna discapacidad, dependerá de un fuerte trabajo no solo de quienes realizan o forman parte de estos proyectos sino también de la familia, y sociedad en general. Como se conoce se ha venido luchando desde algún tiempo atrás por estos grupos vulnerables, para que se respete sus derechos y puedan ser parte de la sociedad, sin ninguna discriminación o prejuicios.

Cuando una persona presenta discapacidad física, ya sea desde su nacimiento o adquirida en alguna etapa de su vida, tendrá gran dificultad para moverse y poder crear vínculos sociales, por lo que la ayuda comunitaria será de gran importancia para lograr una integración con los demás miembros de la sociedad, y generar en la persona soporte y facilidad en su desenvolvimiento personal.

Pero ¿cómo tratar con una persona con discapacidad física?, muchas veces las personas desconocen cómo tratar con personas que tienen alguna discapacidad, puesto que generalmente se tiende a victimizar, creando una barrera entre la persona con discapacidad y la sociedad, ya que estas personas quieren formar parte de la sociedad sin ningún prejuicio o discriminación, tener un trato igualitario y que sus derechos sean respetados.

Finalizando con este tema, cabe recalcar la importancia de la comunidad en la vida de las personas, principalmente en aquellas que afrontan situaciones difíciles y necesitan de otras para mejorar su calidad de vida y continuar con su desarrollo personal, social, profesional y laboral que le permita alcanzar autonomía para desenvolverse a lo largo de la vida.

#### **1.4. Plan de Intervención Familiar**

El plan de intervención es una planificación que se realiza como respuesta a una problemática, la misma que tiene elementos que facilitan la adecuada intervención, dichos elementos deben estar ligados a las necesidades presentadas en el respectivo caso “Un proyecto de intervención es un plan, acción o propuesta, creativa y sistemática, ideada a partir de una



necesidad, a fin de satisfacer dicha carencia, problemática o falta de funcionalidad para obtener mejores resultados en determinada actividad” (Torres Martínez, 2011).

“...El Plan de intervención es un instrumento que te permitirá realizar un “mapa” o “ruta” que deberás seguir durante el periodo de intervención que llevarás ya sea de forma individual, familiar o comunitaria” (Alarcón, S/F). En este sentido es importante tomar en cuenta que para realizar un plan de intervención se debe conocer a quién está dirigido, por ejemplo, si el plan de intervención es para la familia, se realizará para todos los miembros que conforma la familia, buscando su beneficio y mejora en el sistema.

Un plan de intervención familiar tiene como finalidad guiar al Orientador Familiar, esto le ayudará a manejar el caso de una manera organizada e intervenir de acuerdo con las necesidades que la familia requiera. Para realizar este plan se debe tener las ideas claras y concisas permitiéndole cumplir con las expectativas deseadas.

La elaboración de un plan surge ante una situación que se quiere cambiar, sea esta problemática o no e implica una situación de llegada esto es, el deseo de propiciar una situación alternativa que se plantea de forma más o menos aproximada. Saber de dónde partimos y hasta dónde queremos ir es fundamental a la hora de entender nuestra tarea y por lo tanto es imprescindible tener ideas claras al respecto y definir de forma precisa, que no quiere decir conocer en profundidad o valorar, ambas cuestiones. (Toledo , S/F, pág. 1)

Para que un plan de intervención familiar sea eficaz, es necesario aplicar herramientas y técnicas acorde a las necesidades que presenta la familia, permitiendo que la familia sea capaz de desarrollar habilidades para superar las problemáticas y el proceso de cambio parta de sí mismos. También es necesario que en este proceso de cambio se tome en cuenta las redes apoyo de las cuales dispone la familia como recursos ya que esto facilitará dichos procesos.



## 2. DESCRIPCIÓN EXTENSIVA DE LA SITUACIÓN

### 2.1. Caso

Familia nuclear, en etapa del ciclo vital con hijos adultos, conformada por cinco miembros; la madre, la señora María Rosa Bermeo de 58 años de edad, con un nivel educativo primaria incompleta, el padre, Joaquín Teófilo Bueno Bueno de 59 años de edad, con un nivel educativo primaria incompleta, su hija Lourdes Alexandra Bueno Bermeo de 17 años de edad, su hijo Edison Adrián Bueno Bermeo de 13 años de edad y Walter Fernando Bueno Bermeo de 27 años de edad. El domicilio de la familia se encuentra ubicado en el barrio Totoracocha. En cuanto a su estabilidad económica es bajo, debido a que el padre es el único sustento económico con un sueldo básico de \$400 y la madre se dedica a los quehaceres domésticos y al cuidado y atención de sus hijos.

La relación entre Fernando y sus padres se caracteriza por ser armoniosa, no existe conflicto con ninguno de los dos, sin embargo, la madre se muestra presionada por el exceso de tareas a su cargo. La relación fraternal, es armoniosa, Fernando comparte la habitación con su hermano y tienen buena comunicación, la relación con su hermana es armoniosa y de respeto.

La familia atraviesa por una situación compleja debido a que su hijo mayor Fernando Bueno presenta discapacidad con un 79% considerada como discapacidad de tipo muy grave. Los padres manifiestan que su hijo Fernando tiene esta discapacidad debido a que tuvo un accidente automovilístico cuando tenía 22 años de edad, debido a la gravedad del accidente los médicos determinaron que Fernando no iba a volver a caminar. Pero al pasar los años y mediante terapia Fernando ha aumentado su motricidad, sin embargo, aún necesita la silla de ruedas para movilizarse, realiza algunas actividades de manera independiente y otras con la ayuda de su madre. Fernando dejó de asistir a sus terapias físicas, debido al costo de este. Además, Fernando quiere culminar sus estudios pues logró aprobar hasta octavo de educación básica, y desea culminar sus estudios para poder insertarse laboralmente, lamentablemente las





condiciones de vida de Fernando no le permiten asistir a ningún lugar, fuera de su casa. Debido a la crisis que atraviesa la familia Bueno Bermeo ha generado un desequilibrio en la dinámica familiar, causando que un miembro de la familia este sobrecargado de tareas. Además, la familia al no contar con redes de apoyo se ve en una situación de vulnerabilidad.

### 3. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN EN SU CONJUNTO

#### 3.1. Informe de diagnóstico familiar

##### 3.1.1. Datos de identificación:

Tabla 1

*Datos de identificación:*

<u>Apellidos</u>	<u>Nombres</u>	<u>Edad</u>	<u>Ocupación</u>	<u>Relación</u>
Bueno Bueno	Joaquín	59 años	Maestro de construcción	Padre
	Tiófilo			
Bermeo	María Rosa	58 años	QQDD	Madre
Buelles				
Bueno Bermeo	Walter	27 años		Paciente
	Fernando		.....	identificado
Bueno Bermeo	Lourdes	17 años	Estudiante	Hija
	Alexandra			
Bueno Bermeo	Edison Adrián	15 años	Estudiante	Hijo

*Autoras: Daisy Calle y Priscila Sigüenza*

##### 3.1.2. Motivo del informe

El presente informe tiene como finalidad recopilar la información obtenida durante las entrevistas, observaciones y test aplicados, para conocer la problemática que atraviesa la familia, dentro del nivel individual, familiar y social.



### 3.1.3. Motivo de consulta

Fernando Bueno asiste al “Programa de Atención a Personas con Discapacidad”, con el fin de buscar ayuda para culminar sus estudios secundarios, debido a que por su discapacidad no puede asistir a una institución educativa presencial, el caso es remitido a Orientación Familiar.

#### **Hipótesis**

Fernando presenta dificultad para movilizarse debido a la discapacidad física, generando dificultades en el ámbito familiar, social e individual, ya que, a raíz de su discapacidad, la familia presenta un desequilibrio en la dinámica familiar provocando que un miembro de la familia este sobrecargado de tareas, además Fernando manifiesta problemas de baja autoestima.

### 3.1.4. Proceso metodológico

En el caso de la familia Bueno Bermeo se realizó visitas domiciliarias, observación indirecta, entrevistas familiares e individuales, aplicación de cuestionarios y test.

En primer lugar, se llevó a cabo las visitas domiciliarias en donde se aplicó la técnica de la observación indirecta, la misma que consiste en analizar la interacción de los miembros de la familia, sin ser parte de la misma. Luego se realizó una entrevista familiar para la recolección de información, los miembros de la familia se muestran colaborativos, posteriormente se realiza una entrevista individual a Fernando Bueno. Por otro lado, conjuntamente con los padres se procedió a comunicar el objetivo del consentimiento informado, tanto los padres como Fernando firmaron dicho documento donde se comprometen a terminar el proceso de intervención. Se realiza el genograma de la familia con la información recolectada durante las entrevistas individuales y familiares.

Se procedió a aplicar el cuestionario FF-SIL, este test nos permite evidenciar el nivel de funcionalidad o disfuncionalidad familiar “Este instrumento podrá dar algunas pistas para centrar la problemática dentro un sistema familiar” (Alarcon, 1999). Este cuestionario se aplicó



a Fernando y a su madre la señora María Bermeo. Por otro lado, se aplicó el TEST SOBRE LA CARGA DEL CUIDADOR: “Este instrumento está destinado a medir el nivel de consciencia y percepción de los cuidadores respecto a las áreas de su vida que se ven afectadas debido a sus labores” (Carrillo, 2020), este test se aplicó a la madre, la señora María Bermeo. Finalmente se aplica la ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSENBERG (RSE): Cuestionario para explorar la autoestima personal entendida como los sentimientos de valía personal y de respeto a sí mismo. (Rosenberg, 1965), la misma que se aplicó a Fernando Bueno.

### **3.1.5. Análisis de resultados**

#### **3.1.5.1. Antecedentes familiares**

Familia nuclear, en etapa del ciclo vital con hijos adultos, conformada por cinco miembros; la madre, la señora María Rosa Bermeo de 58 años de edad, con un nivel educativo primaria incompleta, el padre, Joaquín Teófilo Bueno Bueno de 59 años de edad, con un nivel educativo primaria incompleta, su hija Lourdes Alexandra Bueno Bermeo de 17 años de edad, su hijo Edison Adrián Bueno Bermeo de 13 años de edad y Walter Fernando Bueno Bermeo de 27 años de edad. El domicilio de la familia se encuentra ubicado en el barrio Totoracocha. En cuanto a su estabilidad económica es bajo, debido a que el padre es el único sustento económico con un sueldo básico de \$400 y la madre se dedica a los quehaceres domésticos y al cuidado y atención de sus hijos.

La familia atraviesa por una situación compleja debido a que su hijo mayor Fernando Bueno presenta discapacidad con un 79% considerada como discapacidad de tipo muy grave. Los padres manifiestan que su hijo Fernando tiene esta discapacidad debido a que tuvo un accidente automovilístico cuando tenía 22 años de edad, debido a la gravedad del accidente los médicos determinaron que Fernando no iba a volver a caminar. Pero al pasar los años y mediante terapia Fernando ha aumentado su motricidad, sin embargo, aún necesita la silla de ruedas para moverse, realiza algunas actividades de manera independiente y otras con la



ayuda de su madre. Fernando dejó de asistir a sus terapias físicas, debido al costo de este. Además, Fernando quiere culminar sus estudios pues logró aprobar hasta octavo de educación básica, y desea culminar sus estudios para poder insertarse laboralmente, lamentablemente las condiciones de vida de Fernando no le permiten asistir a ningún lugar, fuera de su casa. Debido a la crisis que atraviesa la familia Bueno Bermeo ha generado un desequilibrio en la dinámica familiar, causando que un miembro de la familia este sobrecargado de tareas. Además, la familia al no contar con redes de apoyo se ve en una situación de vulnerabilidad.

### 3.1.5.2. Resultados obtenidos de los test aplicados

- **FF-SIL**, aplicado a Fernando Bueno y a su madre, consta de 14 ítems, dividido en 7 categorías: cohesión, armonía, comunicación, permeabilidad, afectividad, roles y adaptabilidad. Para cada situación existe una escala de 5 respuestas cualitativas con un puntaje del 1 al 5, en donde 1 hace referencia a casi nunca, 2 pocas veces, 3 a veces, 4 muchas veces y 5 casi siempre. En la escala aplicada a Fernando Bueno, nos da un puntaje de 44 puntos y en la aplicada a la madre un puntaje de 48, estos puntajes hacen referencia a una familia moderadamente funcional.

Una familia funcional o moderadamente funcional, se caracterizan por ser cohesionadas con unión familiar física y emocional al enfrentar diferentes situaciones y en la toma de decisiones de las tareas cotidianas, armónica con correspondencia entre los intereses y necesidades individuales con los de la familia en un equilibrio emocional positivo.

- **La escala de autoestima de Rosenberg**, aplicado a Fernando Bueno, consta de 10 ítems, frases de las que cinco están enunciadas de forma positiva y cinco están enunciadas de forma negativa para controlar el efecto de la aquiescencia autoadministrada. La puntuación de los ítems 1 al 5, las respuestas A a D se puntúan de 4 a 1, de los ítems del 6 al 10, las respuestas de A a D, se puntúan de 1 a 4, los resultados obtenidos de Fernando Bueno no indican que en los ítems del 1 a 3 su puntuación es de



2 cada uno respectivamente, de los ítems 4 y 5 su puntuación es de 3 cada uno, del ítem 6 su puntuación es de 2, del ítem 7 su puntuación es de 3, de los ítems 8 y 9 su puntuación es de 2 cada uno respectivamente y del ítem 10 su puntuación fue de 2. La suma total de los ítems nos da como resultado 23 puntos, es decir que Fernando Bueno tiene una autoestima media baja, existen problemas significativos de autoestima.

- El test sobre la carga del cuidador de Zarit y Zarit, consta de 22 preguntas, las cuales consiste en preguntar acerca de las tareas o roles que cumple el miembro en su hogar, este se responde según la frecuencia, que son: nunca, equivalente a una puntuación de 0, casi nunca, con una puntuación de 1, a veces, con una puntuación de 2, bastantes veces, una puntuación de 3, y casi siempre, una puntuación de 4. La puntuación máxima es de 88 puntos, no existen normas, ni puntos de corte establecidos. Sin embargo, suele considerarse indicativa de no sobrecarga una puntuación inferior a 46, y de sobrecarga intensa una puntuación superior a 56. Este test fue aplicado a la madre de Fernando Bueno, la señora María Bermeo, en donde obtuvo una puntuación de 58, la misma que nos indica que existe una sobrecarga intensa.

### **3.1.6. Conclusiones**

Fernando Bueno pertenece a una familia nuclear. Se encuentra en el ciclo vital de familia con hijos adultos. La relación entre Fernando y sus padres se caracteriza por ser armoniosa, no existe conflicto con ninguno de los dos, sin embargo, la madre se muestra presionada por el exceso de tareas a su cargo. La relación fraternal, es armoniosa, Fernando comparte la habitación con su hermano y tienen buena comunicación, la relación con su hermana es armoniosa y de respeto.

Debido a la crisis que atraviesa la familia Bueno Bermeo ha generado un desequilibrio en la dinámica familiar, causando que un miembro de la familia este sobrecargado de tareas, de acuerdo a los resultados obtenidos en los cuestionarios aplicados. Además, se identificó baja



Autoestima en el paciente identificado, en base a los resultados obtenidos de la Escala de Rosenberg.

El caso debe tener una intervención desde el área de Orientación familiar, debido a las necesidades presentadas en la familia, desde el área individual, familiar y social.

### 3.1.6. Recomendaciones

- Se recomienda trabajar con el paciente identificado en la autoestima para que de esta manera acepte su discapacidad y mejore su autoconcepto.
- Iniciar un proceso con todos los miembros de la familia sobre el establecimiento de roles, con la finalidad de reducir la sobrecarga en la madre.
- Se recomienda abrir redes de apoyo, con el fin de que el usuario pueda reinsertarse académicamente, para posteriormente se pueda insertar en el ámbito laboral.

## 3.2. Plan de Intervención Familiar

### 3.2.1. Datos de identificación de los evaluados

**Fecha:** 8 de enero del 2020

**Derivado por:** Licenciada Julia Portilla, servidora municipal, técnica programa de discapacidades.

**Género:** masculino

**Hora:** 10H 00

**Cuidad:** Cuenca

**Teléfono:** 0967372319 (usuario)

**Domicilio:** sector Totoracocha, calle el cóndor

**Cita:**    **individual:** X            **Pareja:**            **Familiar:**



### 3.2.2. Motivo de consulta

Fernando Bueno asiste al “Programa de Atención a Personas con Discapacidad”, con el fin de buscar ayuda para culminar sus estudios secundarios, debido a que por su discapacidad no puede asistir a una institución educativa presencial, el caso es remitido a Orientación Familiar.

### 3.2.3. Antecedentes

Familia nuclear, en etapa del ciclo vital con hijos adultos, conformada por cinco miembros; la madre, la señora María Rosa Bermeo de 58 años de edad, con un nivel educativo primaria incompleta, el padre, Joaquín Teófilo Bueno Bueno de 59 años de edad, con un nivel educativo primaria incompleta, su hija Lourdes Alexandra Bueno Bermeo de 17 años de edad, su hijo Edison Adrián Bueno Bermeo de 13 años de edad y Walter Fernando Bueno Bermeo de 27 años de edad. El domicilio de la familia se encuentra ubicado en el barrio Totoracocha. En cuanto a su estabilidad económica es bajo, debido a que el padre es el único sustento económico con un sueldo básico de \$400 y la madre se dedica a los quehaceres domésticos y al cuidado y atención de sus hijos.

La familia atraviesa por una situación compleja debido a que su hijo mayor Fernando Bueno presenta discapacidad con un 79% considerada como discapacidad de tipo muy grave. Los padres manifiestan que su hijo Fernando tiene esta discapacidad debido a que tuvo un accidente automovilístico cuando tenía 22 años de edad, debido a la gravedad del accidente los médicos determinaron que Fernando no iba a volver a caminar. Pero al pasar los años y mediante terapia Fernando ha aumentado su motricidad, sin embargo, aún necesita la silla de ruedas para movilizarse, realiza algunas actividades de manera independiente y otras con la ayuda de su madre. Fernando dejó de asistir a sus terapias físicas, debido al costo de este. Además, Fernando quiere culminar sus estudios pues logró aprobar hasta octavo de educación básica, y desea culminar sus estudios para poder insertarse laboralmente, lamentablemente las condiciones de vida de Fernando no le permiten asistir a ningún lugar, fuera de su casa. Debido



a la crisis que atraviesa la familia Bueno Bermeo ha generado un desequilibrio en la dinámica familiar, causando que un miembro de la familia este sobrecargado de tareas. Además, la familia al no contar con redes de apoyo se ve en una situación de vulnerabilidad.

### 3.2.4. Descripción familiar

Tabla 2

*Descripción Familiar*

<u>Apellidos</u>	<u>Nombres</u>	<u>Edad</u>	<u>Ocupación</u>	<u>Relación</u>
Bueno Bueno	Joaquín	59 años	Maestro de construcción	Padre
	Tiófilo			
Bermeo	María Rosa	58 años	QQDD	Madre
Buelles				
Bueno Bermeo	Walter	27 años		Paciente
	Fernando		.....	identificado
Bueno Bermeo	Lourdes	17 años	Estudiante	Hija
	Alexandra			
Bueno Bermeo	Edison Adrián	15 años	Estudiante	Hijo

*Autoras: Daisy Calle y Priscila Sigüenza*



### 3.2.4.1. Genograma

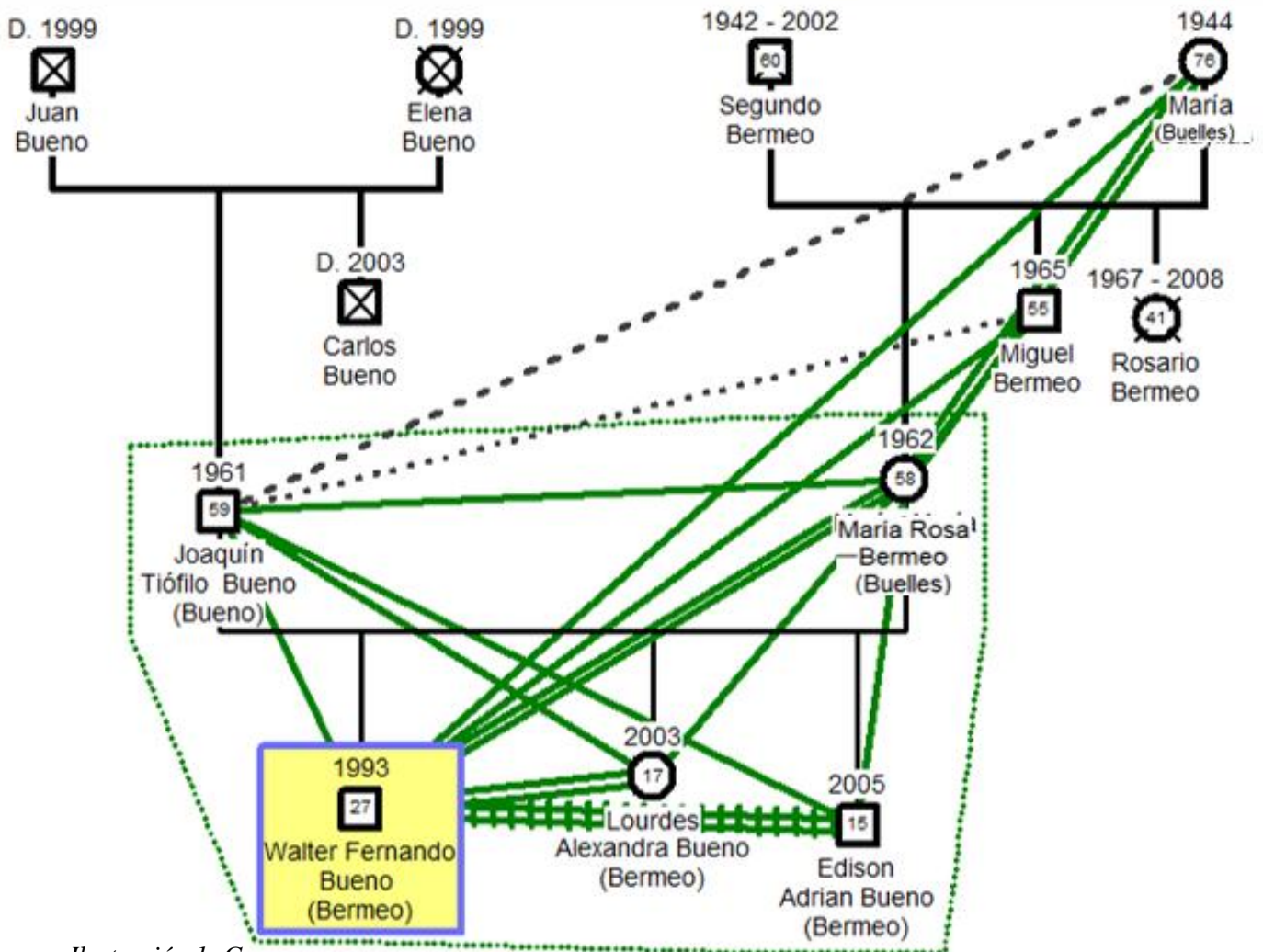


Ilustración 1: Genograma

Autoras: Daisy Calle y Priscila Sigüenza

#### Interpretación de genograma familiar:

De acuerdo al genograma de la familia Bueno Bermeo, se interpreta como, una familia nuclear, en etapa de ciclo vital con hijos adultos; en cuanto a la relación conyugal (esposos) se evidencia una relación basada en respeto y comunicación; en el subsistema fraternal las relaciones son armoniosas y estables, especialmente entre Fernando y Edison, que tiene una amistad muy cercana; en el subsistema parentofilial (padre y madre), las relaciones son estables y buenas, recalcando que existe un apego emocional fuerte entre la madre y el usuario. Considerada como una familia moderadamente funcional, con una estructura y dinámica familiar estable.

### 3.2.4.2. Ecomapa

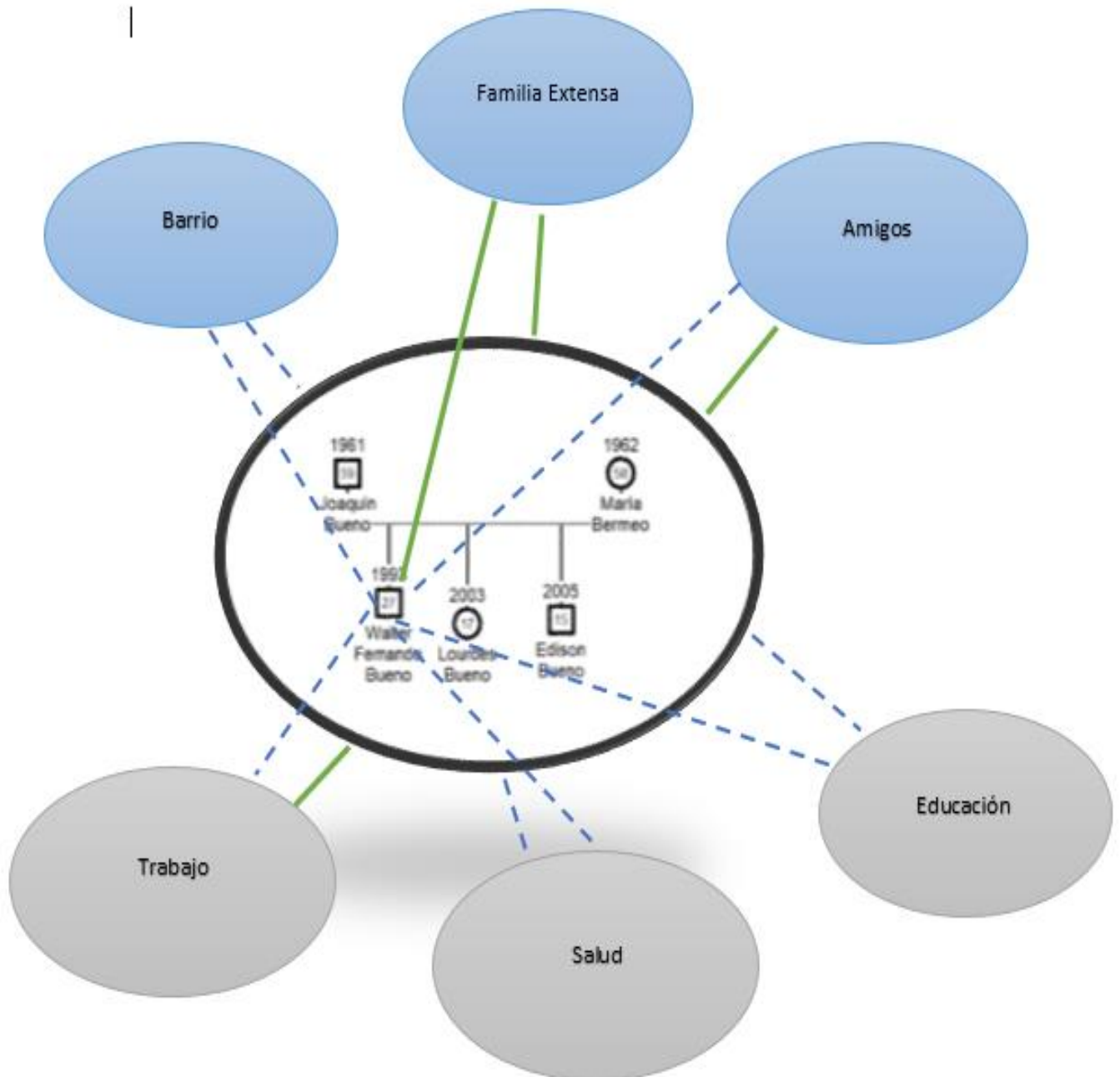
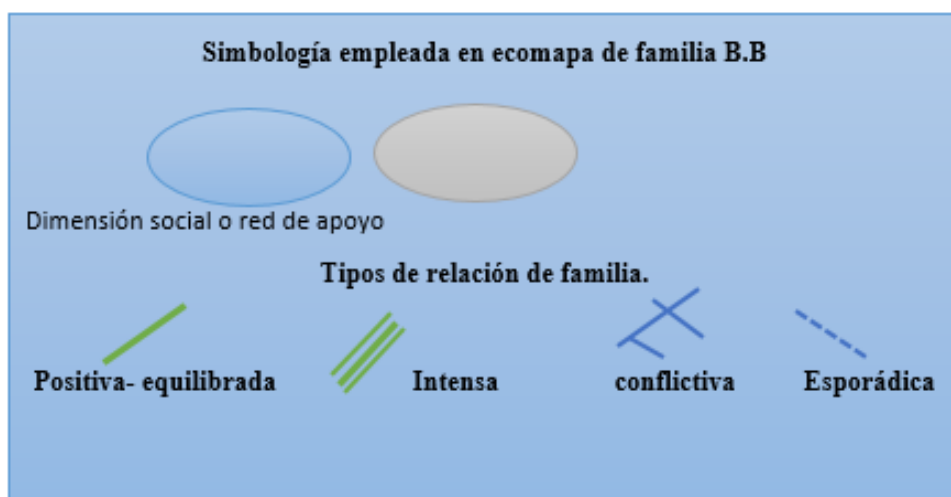


Ilustración 2: Ecomapa

Autoras: Daisy Calle y Priscila Sigüenza



*Ilustración 3: Simbología*

*Autoras: Daisy Calle y Priscila Sigüenza*

### **Interpretación del ecomapa de familia B. B**

De acuerdo al ecomapa presentado, se puede observar que la familia Bueno Bermeo cuenta con escasas redes de apoyo, tanto primarias (familia extensa, amigos y barrio) como secundarias (salud, educación y trabajo), tiene una relación positiva – equilibrada con la familia extensa. Con relación al paciente identificado se puede evidenciar que su red de apoyo más cercana es su madrina, quién le apoya en sus necesidades, existe carecías de apoyo a nivel social puesto que Fernando debido a su condición no ha podido incrementar su red de amigos. Las redes de apoyo secundarias son esporádicas, ya que Fernando no ha podido continuar con su terapia física debido al costo que esto implica, sin embargo, cuenta con el bono Joaquín Gallegos Lara, cuyo monto ayuda a la familia en sus necesidades básicas, ya que el padre es el único que genera ingresos económicos en el hogar, además en relación a la educación Fernando no ha podido retomar sus estudios debido a la discapacidad que presenta y su dificultad con la movilización.



### 3.2.5. Problemática (factores de riesgo, factores protectores)

La familia atraviesa por una situación compleja debido a que su hijo mayor Fernando Bueno presenta discapacidad con un 79% considerado tipo muy grave. Fernando quiere culminar sus estudios para poder insertarse laboralmente, y así ayudar económicamente a su familia, además desea continuar con terapia física, debido a la necesidad que tiene para mejorar su motricidad, y movimiento. La discapacidad que actualmente tiene Fernando, ha generado que pierda su círculo social.

Debido a la crisis que atraviesa la familia Bueno Bermeo ha generado un desequilibrio en la dinámica familiar, causando que un miembro de la familia este sobrecargado de tareas. Además, la familia al no contar con redes de apoyo se ve en una situación de vulnerabilidad.

Tabla 3

---

*Factores Protectores y de Riesgo.*

**Factores Protectores**

- Familia nuclear convive y comparte actividades de ocio con el usuario.
- La madre forma parte de la crianza y cuidado del usuario. (Salud, alimentación, aseo.)
- Presencia de vínculo afectivo seguro parental generando apego y estabilidad emocional.
- Bono Joaquín Gallegos Lara, otorgado al usuario debido a la discapacidad que presenta, a fin de aportar para su desarrollo integral. (\$240)
- Disposición positiva por parte del usuario para reinsertarse a los estudios.
- Relación fraternal armoniosa, generando un buen ambiente familiar.

**Factores de Riesgo**

- Economía inestable debido a que el padre es el sustento económico del hogar. (\$400, maestro de construcción)
- Discapacidad física de un 79% que presenta el usuario, puesto que le limita al adecuado desarrollo de sus funciones.
- Desorganización en el cumplimiento de roles, lo que provoca que un miembro este sobrecargado de tareas.

---

*Autoras: Daisy Calle y Priscila Sigüenza*



### 3.2.6. Instrumentos de evaluación:

ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSENBERG (RSE): Cuestionario para explorar la autoestima personal entendida como los sentimientos de valía personal y de respeto a sí mismo. (Rosenberg, 2020)

FF-SIL: este test nos permite evidenciar el nivel de funcionalidad o disfuncionalidad familiar “Este instrumento podrá dar algunas pistas para centrar la problemática dentro un sistema familiar” (Alarcon, 1999)

TEST SOBRE LA CARGA DEL CUIDADOR: “Este instrumento está destinado a medir el nivel de consciencia y percepción de los cuidadores respecto a las áreas de su vida que se ven afectadas debido a sus labores” (Carrillo, 2020).

### 3.2.7. Diagnóstico:

Fernando Bueno acude al Programa de Discapacidades del Municipio, en donde solicita ayuda para continuar con sus estudios, y así poder insertarse laboralmente. Es derivado a Orientación Familiar en donde se aplicaron test como: la escala de autoestima de Rosenberg, FF-SIL, el test sobre la carga del cuidador de Zarit y Zarit, los cuales nos dieron los siguientes resultados:

**En la escala FF-SIL** aplicada a Fernando Bueno, nos da un puntaje de 44 puntos y en la aplicada a la madre un puntaje de 48, estos puntajes hacen referencia a una familia moderadamente funcional.

**La escala de autoestima de Rosenberg**, aplicado a Fernando Bueno nos da una suma total de 23 puntos, es decir que Fernando Bueno tiene una baja autoestima, existen problemas significativos de autoestima.



**El test sobre la carga del cuidador de Zarit y Zarit**, fue aplicado a la madre de Fernando Bueno, la señora María Bermeo, en donde obtuvo una puntuación de 58, la misma que nos indica que existe una sobrecarga intensa.

De acuerdo a los resultados de los instrumentos de evaluación se trabajará con todos los miembros del sistema familiar, debido a que un miembro de la familia esta sobrecargado de tareas. Además, se intervendrá individualmente, con el fin de mejorar la autoestima del usuario.

### **3.2.8. Objetivo:**

Mejorar la dinámica familiar y el autoconcepto del paciente identificado, con la finalidad de buscar el bienestar integral del usuario y su familia, desde el enfoque sistémico y el cognitivo- conductual.

### **3.2.9. Modelo de intervención profesional:**

**Modelo:** Terapia sistémica

**Escuela:** Estratégica

La terapia familiar estratégica de Jay Haley, definida como aquella en la que en gran medida es el terapeuta quien lleva la iniciativa y el que tiene que identificar los problemas solubles, fijar metas, diseñar intervenciones para alcanzarlas, examinar las respuestas que recibe para corregir su enfoque y por ultimo evaluar el resultado para ver si ha sido eficaz. (Eguiluz Romo, 2004)

**Escuela:** Estructural

La escuela Estructural de familia estudia al hombre en su contexto social y tuvo su origen y desarrollo en la segunda mitad del siglo XX. Supone que la información de actitudes y formas de percibir, son asimiladas por el individuo y lo llevan a actuar de una u otra manera, en el contexto habitual; la familia es entonces un factor importante en este proceso. Es por ello que este enfoque encara el proceso de FEEDBACK entre



las circunstancias y las personas implicadas, y recurre a técnicas que alteran el contexto inmediato, el cual, al ser modificado, lleva a cambios en la experiencia de cada miembro. (Zuluaga, 2007)

**Modelo:** Terapia cognitivo-conductual

Es una forma de entender cómo piensa uno acerca de sí mismo, de otras personas y del mundo que le rodea, y cómo lo que uno hace afecta a sus pensamientos y sentimientos. La Terapia Cognitiva Conductual le puede ayudar a cambiar la forma cómo piensa ("cognitivo") y cómo actúa ("conductual") y estos cambios le pueden ayudar a sentirse mejor. A diferencia de algunas de las otras "terapias habladas", la TCC se centra en problemas y dificultades del "aquí y ahora". En lugar de centrarse en las causas de su angustia o síntomas en el pasado, busca maneras de mejorar su estado anímico. (Timms, 2007)

Por otra parte (Tamez & Rodriguez, 2017) afirma que:

“La terapia cognitivo conductual es un modelo que trabaja ayudando al paciente a que modifique sus pensamientos, emociones, conductas y respuestas fisiológicas disfuncionales por otras más adaptativas para combatir sus problemas”.



### 3.2.10. Planificación de la intervención

Tabla 4

*Planificación de la Intervención*

<u>Día/hora</u>	<u>Objetivo</u>	<u>Modelo de intervención</u>	<u>Intervención técnicas</u>	<u>Tarea</u>	<u>Observaciones</u>
<b>Intervención individual</b>					
<b>03/04/2020</b>	Mejorar la autoestima del paciente identificado, reconstruyendo su autoconcepto.	la Terapia cognitivo-conductual	<b>Modelo:</b> Técnica del espejo: esta técnica permite mejorar la autoestima del paciente identificado, fomentando la construcción de un autoconcepto sano.	Se le pide al paciente identificado que se pare al frente del espejo todas las mañanas y practique la conducta aprendida en terapia.	El paciente identificado demostró timidez e incomodidad al mirarse al espejo.
<b>17/04/2020</b>	Analizar la imagen que el paciente tiene de sí mismo centrándose en la parte positiva.	la Terapia cognitivo-conductual	<b>Modelo:</b> Técnica “El árbol de los logros”: esta técnica permite identificar los logros y cualidades que posee una persona, centrándonos en lo positivo.	Se le pide al paciente que escriba cinco cualidades positivas de sí mismo en cartulina, posterior a ello que pegue en su habitación, en lugares visibles, y todas las mañanas lea las mismas.	Al paciente identificado, le resultó difícil reconocer sus logros.
<b>Intervención Familiar</b>					
<b>24/04/2020</b>	Definir roles y responsabilidades de cada uno de los miembros de la familia.	la terapia cognitivo-conductual	<b>Modelo:</b> Psicoeducación: Mediante esta técnica se brindará información sobre la importancia de que cada miembro cumpla con el rol que le corresponde dentro del sistema familiar. Se complementará la información con un video: “ <a href="https://www.youtube.com/watch?v=6acfvPcFjW4&amp;feature=youtu.be&amp;fbclid=IwAR2j-FXqlkTDm23csaYbE3g0TBwDYN7OiRf5JQFAIPLta3lyl1ZWwDFcNso">https://www.youtube.com/watch?v=6acfvPcFjW4&amp;feature=youtu.be&amp;fbclid=IwAR2j-FXqlkTDm23csaYbE3g0TBwDYN7OiRf5JQFAIPLta3lyl1ZWwDFcNso</a> ”	Se les pide a los miembros del hogar que escriban en una hoja, las tareas que realizan actualmente en el hogar.	La familia se mostró muy interesada en el tema y participó activamente.
<b>01/05/2020</b>	Mejorar la interacción en el sistema, equilibrando la dinámica familiar.	la sistémico, Escuela estructural de Minuchin	<b>Modelo</b> RanHeng de roles, esta técnica permitirá establecer los roles o actividades que cada miembro deberá	Se les pide que las actividades trabajadas durante la sesión, sean puestas en práctica.	En un inicio a la familia le resultó complicado establecer





---

<b>08/05/2020</b>	Concluir con la intervención familiar.	cumplir con respecto a la función que le corresponde. Evaluación por parte de la familia sobre la intervención familiar. Informar a la familia que se realizará un proceso de seguimiento. Despedida y agradecimiento por parte de las Orientadoras Familiares.	actividades equitativamente.
-------------------	--	--	------------------------------

---

*Autoras: Daisy Calle y Priscila Sigüenza*

### **3.2.11. Evaluación de Plan de Intervención**

De acuerdo a la evaluación de la Intervención Familiar realizada a la familia Bueno Bermeo, se obtiene los siguientes resultados:

La familia manifiesta que la intervención familiar le ayudó a reconocer las causas que provocaban dificultades en su dinámica familiar, entre una ellas tenemos la sobrecarga en un miembro de la familia (madre), así como también la autoestima en el paciente identificado. El proceso de intervención de acuerdo con la familia le permitió mejorar estas áreas en las que presentaban dificultades.

En base a lo expuesto por la familia las técnicas utilizadas en las sesiones estuvieron acorde a sus necesidades, puesto que lo trabajado con el usuario le permitió identificar los aspectos positivos que posee y como la presencia de estos le ayudan a mejorar su autoestima, también las técnicas utilizadas con la familia les permitió conjuntamente establecer roles, que antes no estaban distribuidos equitativamente, mejorando así su estructura familiar.

Las tareas impartidas después de cada sesión, de acuerdo con la familia les permitieron reforzar las técnicas aplicadas en las sesiones, y con esto mejorar las relaciones familiares, puesto que reconocer lo que provocaba disfuncionalidad en la dinámica familiar,



ayudó a los miembros a buscar estrategias para desarrollar habilidades entorno a la mejora del sistema familiar.

La familia recomendó tomar terapia de intervención familiar, argumentando que esta es muy positiva para mejorar la dinámica familiar, así como también permite que las necesidades que tiene cada familia sean satisfechas como por ejemplo en este caso se pudo abrir redes de apoyo que el usuario necesitaba para reinsertarse al ámbito educativo.

La familia manifestó estar muy agradecida y satisfecha con el proceso de intervención llevado a cabo, puesto que le permitió conocer el trabajo de la orientación familiar y los beneficios que conlleva asistir a terapia, a nivel individual, familiar y social, además expresaron estar felices con la re inserción del usuario en el ámbito educativo.

### 3.3. Plan de re inserción educativa

Tabla 5

<i>Plan de Re inserción Educativa</i>						
<u>Actividades 2020</u>	<u>Meses</u>					
	<b>Enero</b>	<b>Febrero</b>	<b>Marzo</b>	<b>Abril</b>	<b>Mayo</b>	<b>Junio</b>
Acercamiento con el ministerio de educación para solicitar educación virtual para el usuario.	X					
Desglose de documentos en la Unidad Educativa “Abelardo Tamariz”, requisitos para la matrícula de Fernando Bueno, en el proyecto “Educación para adultos”.	X					
Primer acercamiento para la computadora		X				



Entrega de oficio a recursos humanos de la empresa “Compufácil”.		X				
Respuesta de la empresa al oficio entregado.		X				
Entrega de computadora por parte de la empresa “Compufácil” a la familia del usuario.			X			
Instalación de la computadora en el domicilio del usuario.			X			
Inscripción y matrícula en el programa “Educación para adultos”.					X	
Inicio de clases						X
Acompañamiento y asesoramiento al usuario durante el proceso propedéutico.						X

*Autoras: Daisy Calle y Priscila Sigüenza*

#### 4. DISCUSIÓN DE PROPUESTAS DE ESTUDIO DE CASO

Las redes de apoyo cumplen funciones buscando el bienestar de los miembros de la sociedad, tanto a nivel personal como familiar y social, dichas funciones tienen como objetivo principal apoyar a personas que presentan necesidades y no cuentan con recursos suficientes.

Los trabajos de investigación revisados hasta el momento muestran que es posible avanzar en la inclusión social, en la medida en que se logren identificar los factores asociados a la exclusión y a la vez diseñar propuestas que busquen su solución... (Alvarado, Moreno, & Rodríguez, 2009)

En el caso sujeto de análisis se determinó la necesidad de abrir redes de apoyo, debido a la falta de recursos de la familia, se gestionó una computadora con la empresa “Compufácil”, así como también se trabajó conjuntamente con el Ministerio de Educación, para inscribir al usuario en el proyecto “Educación para adultos”, lo que le permitirá continuar con sus estudios.



El enfoque funcional del apoyo social, se centra por tanto en los aspectos cualitativos del mismo poniendo el acento en las funciones y los recursos que se pueden obtener como resultado de las relaciones sociales. De entre los recursos intercambiados, destaca el feedback, la asistencia conductual, el dinero y pequeños servicios. (Fernández Peña, 2005, pág. 11)

Como ya se ha mencionado, la educación es importante para la vida de las personas, ya que con ello las personas mejorarán su calidad de vida, la educación va ligado con lo laboral, estudian y se educan para obtener puestos de trabajo de calidad y que estos sean muy bien recompensados monetariamente. Entonces es necesario que se dé la inserción laboral en las personas con discapacidad, pero que esta inserción este acorde a sus capacidades, es decir que se generen cargos conforme a sus condiciones, y estos deben ser reconocidos como el trabajo de cualquier persona que no tenga discapacidad, ya que existen casos en donde no se recibe el salario correspondiente a su trabajo. “La inserción laboral permite a las personas con discapacidad mejorar sus condiciones de vida, mantener a su familia y apoyar al desarrollo del país a través de un trabajo productivo” (Ordoñez Pesantez , 2011, pág. 145).

Las personas con discapacidad física, según investigaciones que se han realizado, se puede decir que uno de los problemas más frecuentes que experimentan, es su baja autoestima, pues, aunque la persona con discapacidad haya asistido a un proceso psicológico es probable que su autoestima se vea afectada, como el estudio presentado a continuación nos menciona:

... Las personas con discapacidad física presentan niveles de autoestima más bajos que las personas sin discapacidad. Una baja percepción de control independiente está relacionada con baja autoestima, como por ejemplo el uso de sillas de ruedas. Esto se relaciona, en efecto, con una autoestima más baja si se compara a las personas que no las requieren. (Díaz Gómez & García Jiménez, 2018, págs. 269-270)



Para estas personas el no poder desarrollar sus funciones, hace que se sientan desvalorizados por ende su autoestima es baja "...la autonomía funcional de las personas con discapacidad física se ve mermada, y por lo tanto su autoestima también se ve afectada..." (Díaz Gómez & García Jiménez, 2018, pág. 271).

De acuerdo a las necesidades que el paciente identificado presentó, se identificó una autoestima media baja en base al test aplicado, por lo que se trabajó algunas sesiones individuales, con el objetivo de mejorar el autoconcepto, centrándose en los aspectos positivos del mismo. Es por esto que consideramos fundamental que las personas que presentan algún tipo de discapacidad física, sigan un proceso de intervención, en donde se pueda evaluar y trabajar la autoestima.

Todos los seres humanos independientemente de su condición, merecen un trato equitativo, en igualdad de derechos y obligaciones, como se menciona:

"Art. 47.- El Estado garantizará políticas de prevención de las discapacidades y, de manera conjunta con la sociedad y la familia, procurará la equiparación de oportunidades para las personas con discapacidad y su integración social". (Constitución de la República del Ecuador, 2008)

El apoyo social es un factor protector de la salud. La familia es el contexto natural para crecer y recibir apoyo, que a lo largo del tiempo va elaborando sus propias pautas de interacción, las cuales constituyen la estructura familiar. Ésta se define como la forma que tiene la familia de organizar la manera de interactuar de sus miembros de acuerdo con las demandas funcionales que tenga y a las pautas repetitivas de interacción. Ante los cambios de ciclo vital, o ante los sucesos estresantes que ocurren a lo largo de la vida, las familias se modifican y los enfrentan de acuerdo con diferentes



estilos de funcionamiento familiar. (Medellín Fontes, Rivera Heredia, López Peñaloza, Kanán Cedeño, & Rodríguez Orozco, 2012, pág. S/N)

La familia es un sistema que se encuentra en un continuo cambio, afronta problemas y conflictos durante toda su vida familiar, los mismos son causantes de estrés y crisis, estos son impredecible e inevitables, por lo que es importante desarrollar habilidades en los miembros del núcleo familiar para que afronten de la mejor manera estas situaciones. Entre los cambios que puede presentarse en la familia, tenemos la discapacidad en alguno de los miembros.

La irrupción de un miembro con algún tipo de discapacidad en la familia provoca una serie de alteraciones en la dinámica de ésta, no sólo por lo inesperado e imprevisto del evento, sino por lo traumático que resulta para todos y cada uno de los integrantes de dicha familia, sobre todo a nivel emocional. (García Núñez & Bustos Silva, 2015, pág. 2)

En base a los cuestionarios aplicados a la familia tenemos como resultado que existe sobrecarga de tareas en un miembro, es por ello que estamos de acuerdo en que es necesario una intervención familiar, enfocándonos en la distribución adecuada y equitativa de roles y funciones.

La orientación familiar es fundamental porque sensibiliza a todos los integrantes sobre la nueva situación, explicando los por qué de ella y los cómo afrontarla, ya que es una situación inesperada. El tener un hijo con alguna discapacidad puede ser percibido como una fractura en el desarrollo "normal" de la relación familiar. La ansiedad junto a otros sentimientos pueden generarse mientras se busca la asimilación de esta situación y por ello el apoyo, la aceptación y la integración de la familia es importante para sobrellevar este tipo de circunstancia. (García Núñez & Bustos Silva, 2015, pág. 19)



Como sabemos el rol del cuidador en estas situaciones viene a ser de gran importancia para los demás miembros de la familia, puesto que proporcionan toda la responsabilidad a esa persona, generando conflictos, en el ámbito psicológico, físico y social. Cuando mencionamos el ámbito físico podemos referirnos a enfermedades como estrés, depresión, inestabilidad emocional, entre otras que se pueden generar, además afectar físicamente a la persona quién puede tener un desgastamiento físico.

Una revisión de estudios muestra algunos de los efectos de cuidar a un familiar (McGown y Bralhtwaite, 1992): son frecuentes la tensión, el estrés. Las alteraciones en la vida del hogar, el aislamiento social, el poco descanso y la precaria salud física y mental. (Cuesta Benjumea, 1995, pág. 23)

Consideramos importante realizar la intervención familiar con el fin de desarrollar habilidades en los miembros para afrontar crisis y cambios, para que aprendan a sobrellevar situaciones, sin provocar fracturación o desorganización en la dinámica familiar.

La intervención sistémica con familias ha desarrollado diversos modelos de acuerdo con las necesidades de los individuos, como las prácticas sistémicas contemporáneas, que enfatizan en la dimensión relacional de la experiencia humana en los contextos familiar, laboral y social, educativo, entre otros, proveyendo una mirada ecosistémica en busca del empoderamiento y del liderazgo de las familias en su propio proceso de cambio, y el establecimiento de redes de apoyo. (Terranova Zapata, 2014)

El proceso de reinserción en el ámbito educativo de una persona con discapacidad, es una forma de inclusión social, ya que como sabemos este es un derecho que todas las personas adquirimos desde nuestro nacimiento; sin embargo, en muchas ocasiones hay personas que desconocen acerca de sus derechos, por lo que es importante que existan profesionales que trabajen en estas áreas. El papel del orientador familiar, es fundamental para apoyar no solo al



Universidad de Cuenca

individuo sino también al sistema familiar, abriendo redes de apoyo, brindando asesoramiento e interviniendo en los casos necesarios.





## 5. CONCLUSIONES

El Estudio de caso *“Reinserción de un miembro de una familia nuclear, con discapacidad física en el ámbito educativo y social: caso de la familia Bueno Bermeo”*, realizado por Daisy Calle y Priscila Sigüenza egresadas de la carrera de Orientación Familiar, con el fin de buscar el bienestar integral del usuario y su familia y en base a los objetivos planteados para la investigación se obtuvo las siguientes conclusiones:

Se analizó la dinámica familiar en base al modelo sistémico, en donde se identificó la problemática, siendo esta la necesidad del usuario de reinsertarse en el ámbito educativo para posteriormente insertarse en el ámbito laboral, además la discapacidad del paciente identificado ha generado sobrecarga de tareas en un miembro de la familia. Por lo que se realizó un plan de intervención en base a la problemática en el área individual, familiar y social.

Se pudo determinar la importancia del rol del Orientador Familiar, en la reinserción de un miembro con discapacidad en el ámbito educativo y social, al intervenir en el caso presentado, abriendo redes de apoyo de acuerdo a las necesidades de la familia, generando gran impacto en la calidad de vida del paciente identificado.

Se llevó a cabo la reinserción educativa con éxito, del miembro con discapacidad física, quién pudo retomar sus estudios a través de la modalidad de educación virtual a distancia, mediante el proyecto *“Educación para adultos”*. En esta fase el papel del Orientador Familiar, fue esencial puesto que se brindó acompañamiento y asesoramiento en el proceso propedéutico, para rendir el examen de ubicación, que le permitió ingresar al último nivel de educación básica superior.

Finalmente cabe mencionar el proceso de intervención que se llevó a cabo, con la familia del usuario, en donde de acuerdo a las necesidades de la misma se trabajó, con el modelo sistémico y cognitivo conductual y sus respectivas técnicas permitiendo mejorar la



Universidad de Cuenca

dinámica familiar y la autoestima del usuario. Además, sus relaciones sociales incrementaron debido a la reinserción educativa, mejorando así su ámbito social.



Universidad de Cuenca

## 6. RECOMENDACIONES

El Estudio de caso “*Reinserción de un miembro de una familia nuclear, con discapacidad física en el ámbito educativo y social: caso de la familia Bueno Bermeo*”, realizado. Atendiendo a las conclusiones nos permitimos proponer las siguientes recomendaciones:

Crear departamentos de Orientación Familiar dentro de las instituciones que trabajan con personas que presentan discapacidad, con el fin de brindar apoyo en el área individual, social y familiar, promoviendo un bienestar integral del paciente y su familia.

Realizar proyectos, planes o programas enfocados en la reinserción educativa y laboral de personas con discapacidad, favoreciendo la inclusión social y mejorando la calidad de vida de estas personas.

Ejecutar convenios con distintas empresas e instituciones que aporten a las necesidades de personas con discapacidad, permitiendo así crear redes de apoyo, que faciliten una intervención completa.



## 7. BIBLIOGRAFÍA

- Alarcon, D. (1999). *Cuestionario del Funcionamiento Familiar (ff-sil)*.
- Alarcón, D. (S/F). *Plantilla – Plan de intervención para Trabajo Social*. Obtenido de Plantilla – Plan de intervención para Trabajo Social: <https://danalarcon.com/plantilla-plan-de-intervencion-para-trabajo-social/?fbclid=IwAR1bPoSuRjjYwl-CCpg7URp7a1RLOIJ81CpTJwVVwLekbJxkLMallmLKmo8>
- Alvarado, A., Moreno, M. E., & Rodríguez, M. C. (2009). INCLUSIÓN SOCIAL Y PARTICIPACIÓN COMUNITARIA: UNA PERSPECTIVA DE TRABAJO FRENTE A LA DISCAPACIDAD. *Ciencia y Enfermería* 15(1).
- Carrillo, A. (2020). *Psicología y mente*. Obtenido de Psicología y mente: <https://psicologiamente.com/clinica/escala-de-zarit>
- Constitución de la República del Ecuador. (2008). *Artículo 47*. Quito: ASAMBLEA CONSTITUYENTE.
- Constitución de la República del Ecuador. (2008). *Artículo 47 [ Título 2]*. Quito: ASAMBLEA CONSTITUYENTE.
- Constitución de la República del Ecuador. (2008). *Artículo 47 [Título 2]*. Quito: ASAMBLEA CONSTITUYENTE.
- Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2008). *Artículo 1 [Título 1]*. Nueva York y Ginebra: HR/P/PT/15.
- Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2008). *Artículo 24*. Nueva York y Ginebra: HR/P/PT/15.
- Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2008). *Artículo 26*. Nueva York y Ginebra: HR/P/PT/15.
- Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2008). *Artículo 27*. Nueva York y Ginebra: HR/P/PT/15.
- Cuesta Benjumea, C. (1995). Familia y salud. *Revista ROL de enfermería* (203-204).
- Díaz Gómez, M., & García Jiménez, M. (2018). Inteligencia emocional, Resiliencia y Autoestima en personas con discapacidad física y sin discapacidad. *Enfermería Global*, 17, N.º 2, 268.
- Eguiluz Romo, L. (2004). *Terapia Familiar*. Mexico: Pax Mexico.
- Fernández Peña, R. (2005). Redes sociales, apoyo social y salud. *periféria*.
- García Gómez, L. (2014). La “discapacidad” en debate: Puntos de tensión entre la vivencia comunitaria y la experiencia escolar. *CPU-e Revista de Investigación Educativa* (18).
- García Núñez, R., & Bustos Silva, G. (2015). Discapacidad y problemática familiar. *Paakat: Revista de Tecnología y Sociedad*, (8).
- Hernández Ríos, M. I. (2015). El Concepto de Discapacidad: De la Enfermedad al Enfoque de Derechos. *CES Derecho*, 6 (2), 47-49.
- Ley Orgánica de Discapacidades. (2012). *Artículo 45 [Título 2]*. Quito: Tribunal Constitucional de la República del Ecuador.



- Ley Orgánica de Discapacidades. (2012). *Artículo 47 [Título 2]*. Quito: Tribunal Constitucional de la República del Ecuador.
- Ley Orgánica de Discapacidades. (2012). *Artículo 6 [Título 2]*. Quito: Tribunal Constitucional de la República del Ecuador.
- Ley Orgánica de Discapacidades. (2012). *Artículo 43 [Título 2]*. Quito: Tribunal Constitucional de la República del Ecuador.
- Medellín Fontes, M., Rivera Heredia, M., López Peñaloza, J., Kanán Cedeño, G., & Rodríguez Orozco, A. (2012). Funcionamiento familiar y su relación con las redes de apoyo social en una muestra de Morelia, México. *Salud mental. vol. 35 (2)*.
- Mercado García, E., Aitzurúa González, E., & García Vicente, L. M. (2013). Avanzando hacia la igualdad de oportunidades en la inclusión socio- laboral de las personas con discapacidad. *Cuaderno de trabajo social 26(1)*.
- Moriña, A., & Melero, N. (2016). REDES DE APOYO SOCIALES Y ACADÉMICAS DE ESTUDIANTES CON DISCAPACIDAD QUE CONTRIBUYEN A SU INCLUSIÓN EN LA ENSEÑANZA SUPERIOR. *prisma social: revista de ciencias sociales. (16)*.
- Ordoñez Pesantez , C. E. (2011). Breve análisis de la inserción laboral de personas con discapacidad en el Ecuador. *Revista de Educación 6(2)*.
- Ortega Silva, P., & Plancarte Cansino , P. (2017). DISCAPACIDAD: FACTORES DE RIESGO Y PREVENCIÓN Y PROFESIONALES RELACIONADOS . *Enseñanza e investigación en psicología. 22 (2)*.
- Peña Arrebola , A. (S/F). INVESTIGACIÓN ACTUAL EN REHABILITACIÓN MÉDICA EN LAS DISCAPACIDADES. *Revista Rehabilitación , 8*.
- Pérez Ayesa, A. (junio de 2016). *IMPÁCTO DE LA DISCAPACIDAD EN EL NÚCLEO FAMILIAR*. Obtenido de IMPÁCTO DE LA DISCAPACIDAD EN EL NÚCLEO FAMILIAR: [https://academica-e.unavarra.es/bitstream/handle/2454/23449/TFG\\_AMAIA%20PEREZ%20AYESA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://academica-e.unavarra.es/bitstream/handle/2454/23449/TFG_AMAIA%20PEREZ%20AYESA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Pérez Martínez, V., & Lorenzo Parra, Z. (2004). Comportamiento de sistema de redes de apoyo social en familias que sufren la conducta suicida. *Revista cubana de medicina general integral*.
- Quintero Uribe, J., & Osorio Montoya , M. (2018). Discapacidad, diversidad e inclusión: Concepciones de fonoaudiólogos que trabajan en educación inclusiva. *Rev. Fac. Nac. Salud Pública*.
- Rosenberg. (03 de febrero de 2020). Obtenido de <http://www.cop.es/colegiados/PV00520/Escala%20Rosenberg.pdf?fbclid=IwAR1H9R1Bg-eFPqjTj2TxkhuKdNZKH5OXoRqieZ2XbVwaNoCVkG91akxmTIw>
- Sauceda García , J. M., & Maldonado Durán , J. M. (2003). *La familia: Su dinámica y tratamiento (Primera ed.)*. Washington D.C.: IMSS.
- Tamez, A., & Rodriguez, J. (2017). *Revista electronica de psicologia*. Obtenido de <http://www.revistas.unam.mx/index.php/rep/article/view/58937>



- Terranova Zapata, L. M. (2014). Intervención en terapia familiar comunitaria con diez familias Caleñas de la Ladera Oeste. *Revista Latina Americana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud* 12(1).
- Timms, P. (2007). *Royal College of Psychiatrists*. Obtenido de <http://www.sepsiq.org/file/Royal/LA%20TERAPIA%20COGNITIVO-CONDUCTUAL.pdf>
- Toledo, Z. (S/F). *Claves para aprender a planificar en el ámbito de la educación no formal*. Obtenido de Claves para aprender a planificar en el ámbito de la educación no formal: [https://campusvirtual.ull.es/ocw/pluginfile.php/6009/mod\\_resource/content/1/Planificaci%C3%B3n%20e%20intervenci%C3%B3n.pdf](https://campusvirtual.ull.es/ocw/pluginfile.php/6009/mod_resource/content/1/Planificaci%C3%B3n%20e%20intervenci%C3%B3n.pdf)
- Torres Martínez, G. (16 de Septiembre de 2011). *Intervención educativa*. Obtenido de Intervención educativa: <https://uvprintervencioneducativa.blogspot.com/2011/09/que-es-un-proyecto-de-intervencion-por.html?m=1&fbclid=IwAR31RWiDf4tJGBnCmrK5zZRDHaNLjvx6BNJdASliUfemHsAzjQ3a5B96jTE>
- Zuluaga, B. (9 de Febrero de 2007). *UNA MIRADA DE LA FAMILIA DESDE EL ENFOQUE SISTÉMICO*. Obtenido de <https://beatrizzuluaga.wordpress.com/2007/02/09/las-relaciones-de-pareja-y-su-influencia-en-los-hijos/>



## 8. ANEXOS

### CONSENTIMIENTO

#### **CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL DIAGNÓSTICO FAMILIAR DEPARTAMENTO DE ORIENTACIÓN FAMILIAR**

Bienvenidos al Departamento de Orientación Familiar, el propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los pacientes la explicación del proceso de diagnóstico familiar en base a la demanda del cliente y su familia. Por favor, lea detenidamente todo el documento y si surge alguna duda, realice las preguntas que Usted considere necesarias para lograr entender y aclarar sus dudas acerca de este documento.

#### **SUPERVISIÓN Y CAPACITACIÓN**

El/la Orientadora Familiar guiará y acompañará al individuo y su familia en el proceso de recabar información para la construcción del diagnóstico. Si el proceso así lo requiere, se realizarán entrevistas individuales a cada uno de los integrantes de la familia y en aquellos casos que los hijos sean menores de edad, el papá y la mamá deben dar la autorización para que la Orientadora Familiar realice la entrevista individual.

#### **PROCESO DE EVALUACIÓN INICIAL**

Es pertinente que el individuo y la familia se encuentren motivada y dispuestos a proporcionar la información necesaria para que las Orientadoras Familiares Fernanda Calle y Priscila Sigüenza recolecte la información pertinente para formular un diagnóstico familiar. Se llevará a cabo de 3 a 4 sesiones para completar el proceso de recaudación de la información individual, familiar y si es necesario información del contexto familia (vecinos, trabajo, comunidad). Una vez terminada la recolección de información se procede a dar inicio con el plan de intervención.

#### **SERVICIOS BRINDADOS POR LA ORIENTADORA FAMILIAR**

Algunos de los procesos que se realizarán para formular el diagnóstico son:

1. Evaluar al sistema familiar mediante entrevistas, aplicación de test, la observación a través de fichas de observación.
2. Analizar la dinámica familiar.
3. Aplicación de herramientas como: el ecomapa, genograma.

También la Orientadora Familiar, durante las entrevistas tomará algunos apuntes de la información que proporcione la familia, así también se aplicará diversas técnicas que sean acordes a la familia y proporcione información sobre la dinámica familiar, lo cual engloba: tipo de familia, ciclo vital, límites, reglas, jerarquías, roles, auto concepto. Con el fin, de tener una evaluación familiar, individual de cada uno de los integrantes del núcleo familiar, relación Familia-Sociedad y Familia- Orientadora Familiar.

#### **OBJETIVOS DE LA ORIENTADORA FAMILIAR**

Proporcionar un diagnóstico individual o familiar según el caso lo requiera mediante una evaluación minuciosa de la situación familiar a través de la aplicación de herramientas propias del Orientador Familiar con la finalidad de que la familia tome una decisión en base a los resultados proporcionados a cerca de la demanda del cliente o familia.



### CTAS

Las sesiones serán de 3 a 4 para la recolección de información con el fin de presentar un diagnóstico individual o familiar dependiendo de la necesidad del cliente. Y para la implementación del plan de intervención. Dichas entrevistas tendrán una duración de 45 a 60 minutos. Sesiones que tendrán las siguientes reglas: a) Es obligación del cliente, informar a la Orientadora Familiar en caso de no querer proseguir con el proceso de construcción del diagnóstico familiar. b) Toda información proporcionada dentro de las sesiones sea esta: individuales, familiares, es confidencial. c) La Orientadora Familiar, respetará y no incluirá en su consentimiento el proceso de evaluación de la información obtenida.

### CONFIDENCIALIDAD

El paciente y su familia acuden de forma libre y voluntaria al Departamento de Orientación Familiar. La información proporcionada será expuesta en el trabajo de titulación de la Universidad de Cuenca de la Carrera de Orientación Familiar. Usted/es pueden decidir abandonar el proceso cuando lo crea pertinente.

### FIRMAS

Su firma corrobora que ha leído la información y está de acuerdo con el proceso a seguir para la construcción del diagnóstico individual o familiar.

Firma del cliente:

Fecha en la que firma: Mes: Febrero Día: 19 Año: 2020

Nombre del cliente: María Rosa Benítez

Número de Cedula: 0102971439

Contactos: 0992613702 Teléfono convencional: \_\_\_\_\_

Firma del cliente:

Fecha en la que firma: Mes: Febrero Día: 19 Año: 2020

Nombre del cliente: Walter Fernando Bueno Bermeo

Número de Cedula: 0107528499

Contactos: 0967273319 Teléfono convencional: \_\_\_\_\_

Firma de la Orientadora Familiar:

Fecha en la que firma: Mes: Febrero Día: 19 Año: 2020


Nombre: Silvana Priscila Sguienza Fárez

Número de Cedula: 0150163251

Contactos: 0999743775 Teléfono convencional: \_\_\_\_\_





Firma de la Orientadora Familiar:   
Fecha en la que firma: Mes: Febrero Día: 19 Año: 2020  
Nombre: Daisy Fernanda Calle Jimenez  
Número de Cedula: 0106615891  
Contactos: 0987247725 Teléfono convencional: \_\_\_\_\_

*Autoras: Daisy Calle y Priscila Sigüenza*



CUESTIONARIOS, TEST Y ESCALAS

**ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSEMBERG**

Indicación: Cuestionario para explorar la autoestima personal entendida como los sentimientos de valía personal y de respeto a sí mismo.

Codificación proceso: 1.1.1.2.1.4. Autoestima (CIPE-α).

Administración: La escala consta de 10 ítems, frases de las que cinco están enunciadas de forma positiva y cinco de forma negativa para controlar el efecto de la aquiescencia Autoadministrada.

**Interpretación:**

De los ítems 1 al 5, las respuestas A a D se puntúan de 4 a 1. De los ítems del 6 al 10, las respuestas A a D se puntúan de 1 a 4.

De 30 a 40 puntos: Autoestima elevada. Considerada como autoestima normal.

De 26 a 29 puntos: Autoestima media. No presenta problemas de autoestima graves, pero es conveniente mejorarla.

Menos de 25 puntos: Autoestima baja. Existen problemas significativos de autoestima.

Propiedades psicométricas La escala ha sido traducida y validada en castellano. La consistencia interna de la escalas se encuentra entre 0,76 y 0,87. La fiabilidad es de 0,80

**ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSEMBERG**

Este test tiene por objeto evaluar el sentimiento de satisfacción que la persona tiene de sí misma. Por favor, conteste las siguientes frases con la respuesta que considere más apropiada.

- A. Muy de acuerdo
- B. De acuerdo
- C. En desacuerdo
- D. Muy en desacuerdo

	A	B	C	D
1. Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás.			X	
2. Estoy convencido de que tengo cualidades buenas.			X	
3. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente.			X	
4. Tengo una actitud positiva hacia mi mismo/a.		X		
5. En general estoy satisfecho/a de mi mismo/a.		X		
6. Siento que no tengo mucho de lo que estar orgulloso/a.		X		
7. En general, me inclino a pensar que soy un fracasado/a.			X	
8. Me gustaría poder sentir más respeto por mi mismo.		X		
9. Hay veces que realmente pienso que soy un inútil.		X		
10. A veces creo que no soy buena persona.				X

Autoras: Daisy Calle y Priscila Sigüenza



## CUESTIONARIO FUNCIONAMIENTO FAMILIAR

### 1. Datos

Nombre	Walter Fernando Buena Bermeo
Rut	
Fecha	27/02/2020 <i>encuesta familiar</i>
Objetivo	Analizar el funcionamiento familiar

### 2. Detalles

[Empty box for details]

\* Walter Buena

Firma

*Silvana Priscila*

Firma  
Profesional



### EVALUACION

A continuación les presentamos una serie de situaciones que pueden ocurrir o no en su familia. Necesitamos que Ud. clasifique y marque con una **X** su respuesta según la frecuencia en que ocurre la situación.

Situaciones	1	2	3	4	5
	Casi Nunca	Pocas Veces	A veces	Muchas Veces	Casi Siempre
1 Se toman decisiones entre todos para cosas importantes de la familia			X		
2 En mi casa predomina la armonía					X
3 En mi familia cada uno cumple sus responsabilidades				X	
4 Las manifestaciones de cariño forman parte de nuestra vida cotidiana			X		
5 No expresamos sin insinuaciones, de forma clara y directa			X		
6 Podemos aceptar los defectos de los demás y sobrellevarlos			X		
7 Tomamos en consideración las experiencias de otras familias ante situaciones diferentes		X			
8 Cuando alguien en la familia tiene un problema los demás ayudan			X		
9 Se distribuyen las tareas de forma que nadie está sobrecargado		X			
10 Las costumbres familiares pueden modificarse ante determinadas situaciones			X		
11 Podemos conversar diversos temas sin temor		X			
12 Ante una situación familiar difícil somos capaces de buscar ayuda entre otras personas	X				
13 Los intereses y necesidades de cada cual son respetados por el núcleo familiar					X
14 Nos demostramos el cariño que nos tenemos					X
	1	6	18	4	15 = 4A

Autoras: Daisy Calle y Priscila Sigüenza



## CUESTIONARIO FUNCIONAMIENTO FAMILIAR

### 1. Datos

Nombre	Maria Rosa Bermeo Buelles
Rut	
Fecha	28 / 02 / 2020
Objetivo	Analizar el funcionamiento familiar

### 2. Detalles

[Empty box for details]

Maria Rosa Bermeo Buelles

Firma

[Signature]

Firma  
Profesional



### EVALUACION

A continuación les presentamos una serie de situaciones que pueden ocurrir o no en su familia. Necesitamos que Ud. clasifique y marque con una X su respuesta según la frecuencia en que ocurre la situación.

Situaciones	Casi Nunca	Pocas Veces	A veces	Muchas Veces	Casi Siempre
Se toman decisiones entre todos para cosas importantes de la familia			X		
En mi casa predomina la armonía					X
En mi familia cada uno cumple sus responsabilidades			X		
Las manifestaciones de cariño forman parte de nuestra vida cotidiana				X	
No expresamos sin insinuaciones, de forma clara y directa				X	
Podemos aceptar los defectos de los demás y sobrellevarlos				X	
Tomamos en consideración las experiencias de otras familias ante situaciones diferentes		X			
Cuando alguien en la familia tiene un problema los demás ayudan			X		
Se distribuyen las tareas de forma que nadie está sobrecargado			X		
Las costumbres familiares pueden modificarse ante determinadas situaciones			X		
Podemos conversar diversos temas sin temor			X		
Ante una situación familiar difícil somos capaces de buscar ayuda entre otras personas				X	
Los intereses y necesidades de cada cual son respetados por el núcleo familiar			X		
Nos demostramos el cariño que nos tenemos				X	

Autoras: Daisy Calle y Priscila Sigüenza



### TEST SOBRE LA CARGA DEL CUIDADOR (ZARIT Y ZARIT, 1982)

**Puntuación:**

0 Nunca    1 Rara vez    2 Algunas veces    3 Bastantes veces    4 Casi siempre

Preguntas	Respuesta				
	0	1	2	3	4
1. ¿Piensa que su familiar le pide más ayuda de la que realmente necesita?		X			
2. ¿Piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar no tiene suficiente tiempo para Vd.?				X	
3. ¿Se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras responsabilidades (trabajo, familia)?				X	
4. ¿Siente vergüenza por la conducta de su familiar?	X				
5. ¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar?		X			
6. ¿Piensa que el cuidar de su familiar afecta negativamente la relación que usted tiene con otros miembros de su familia?		X			
7. ¿Tiene miedo por el futuro de su familiar?					X
8. ¿Piensa que su familiar depende de Vd.?				X	
9. ¿Se siente tenso cuando está cerca de su familiar?				X	
10. ¿Piensa que su salud ha empeorado debido a tener que cuidar de su familiar?				X	
11. ¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido al cuidado de su familiar?					X
12. ¿Piensa que su vida social se ha visto afectada de manera negativa por tener que cuidar a su familiar?				X	
13. ¿Se siente incómodo por distanciarse de sus amistades debido al cuidado de su familiar?		X			
14. ¿Piensa que su familiar le considera a usted la única persona que le puede cuidar?					X
15. ¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su					

- familiar, además de sus otros gastos? X
16. ¿Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo? X
17. ¿Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar? X
18. ¿Desearía poder dejar el cuidado de un familiar a otra persona? X
19. ¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar? X
20. ¿Piensa que debería hacer más por su familiar? X
21. ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar? X
22. Globalmente, ¿qué grado de "carga" experimenta por el hecho de cuidar a tu familiar?

Cada ítem se valora así:

Puntuación de cada ítem (sumar todos para el resultado):

Frecuencia	Puntuación
Nunca	0
Casi nunca	1
A veces	2
Bastantes veces	3
Casi siempre	4

Puntuación máxima de 88 puntos. No existen normas ni puntos de corte establecidos. Sin embargo, suele considerarse indicativa de "no sobrecarga" una puntuación inferior a 46, y de "sobrecarga intensa" una puntuación superior a 56.

Autoras: Daisy Calle y Priscila Sigüenza





FICHAS DE OBSERVACIÓN

**DATOS DE OBSERVACIÓN**

**Nombre y apellido:** Walter Fernando Bueno Bermeo

**Edad:** 27 años

**Fecha:** 26 de febrero del 2020

**Problema:** Reinserción en el ámbito educativo a persona con discapacidad física

**Objetivo:** Identificar las condiciones que el usuario presenta en el ámbito individual, familiar y educativo.

Actividades	Fecha
Observación individual	26/02/2020
Observación familiar	26/02/2020
Observación educativa	27/02/2020

*Autoras: Daisy Calle y Priscila Sigüenza*

**LISTA DE CONTROL CON UN FIN EVALUATIVO**

**Nombre y apellido:** Walter Fernando Bueno Bermeo

**Edad:** 28 Años

**Fecha:** 26 de febrero de 2020

**Evento/Actividad:** Observación individual dentro de la vivienda.

**Objetivo:** Detectar el comportamiento del usuario en el ámbito individual

Conductas	Si	No
Aspecto físico adecuado	<b>x</b>	
Cumple con sus actividades personales	<b>x</b>	
Lleva una alimentación adecuada	<b>x</b>	

*Autoras: Daisy Calle y Priscila Sigüenza*



**LISTA DE CONTROL CON UN FIN EVALUATIVO**

**Nombre y apellido:** Walter Fernando Bueno Bermeo

**Edad:** 27 Años

**Fecha:** 26 de febrero de 2020

**Evento/Actividad:** Observación familiar en el hogar

**Objetivo:** Determinar las actitudes que presenta el usuario dentro del ámbito familiar.

<b>Conductas</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
Interactúa con su madre	X	
Interactúa con sus hermanos	X	
Participa en las actividades del hogar	X	
Se comunica asertivamente con los miembros de su familia	X	
Cumple su rol familiar adecuadamente	X	

*Autoras: Daisy Calle y Priscila Sigüenza*

**LISTA DE CONTROL CON UN FIN EVALUATIVO**

**Nombre y apellido:** Walter Fernando Bueno Bermeo

**Edad:** 27 Años

**Fecha:** 27 de febrero de 2020

**Evento/Actividad:** Observación en el ámbito educativo dentro de la vivienda

**Objetivo:** Analizar los conocimientos que el usuario presenta en torno al ámbito educativo.

<b>Conductas</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
Lee y escribe adecuadamente		X
Comprende un tema fácilmente		X
Tiene razonamiento lógico matemático		X
Maneja correctamente conceptos básicos de computación		X

*Autoras: Daisy Calle y Priscila Sigüenza*



<b>ESCALA DE EVALUACIÓN</b>					
<b>Nombre y apellido:</b> Walter Fernando Bueno Bermeo					
<b>Edad:</b> 27 Años					
<b>Fecha:</b> 28 de febrero de 2020					
<b>Objetivo:</b> Analizar las conductas que presenta el usuario en los diferentes ámbitos: individual, familiar y educativo.					
<b>Actividades</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Interactúa con los miembros de su familia				<b>X</b>	
Aspecto físico adecuado				<b>X</b>	
Cumple con sus tareas, trabajos y actividades personales y educativo			<b>X</b>		
Hábitos alimenticios correctos.				<b>X</b>	

*Autoras: Daisy Calle y Priscila Sigüenza*

<b>REGISTRO ANÉCDOTICO</b>
<b>Nombre y apellido:</b> Walter Fernando Bueno Bermeo
<b>Edad:</b> 27 Años
<b>Fecha:</b> 28 de febrero de 2020
<b>Objetivo:</b> Determinar el comportamiento de usuario en el ámbito individual, familiar y educativo; basado en un proceso de observación.
<p><b>1. Descripción de las actividades</b></p> <p>Observación individual.</p> <p>Observación familiar.</p> <p>Observación educativa.</p> <p>La observación se realizó en diferentes ámbitos como en el ámbito familiar, individual y educativo, dentro de la vivienda del usuario, para de esta manera lograr visualizar el comportamiento del usuario.</p> <p><b>2. Descripción del comportamiento</b></p>



El usuario presenta una buena condición en su aspecto físico, también se pudo visualizar que el usuario cumple adecuadamente con sus actividades. Con respecto a sus hábitos alimenticios, el usuario mantiene una buena alimentación.

En cuanto al ámbito familiar se pudo notar que mantienen una relación basada en respeto, unión, confianza y comunicación asertiva. Además, el usuario cumple con su rol adecuadamente entorno a la discapacidad física que presenta y participa en las actividades del hogar.

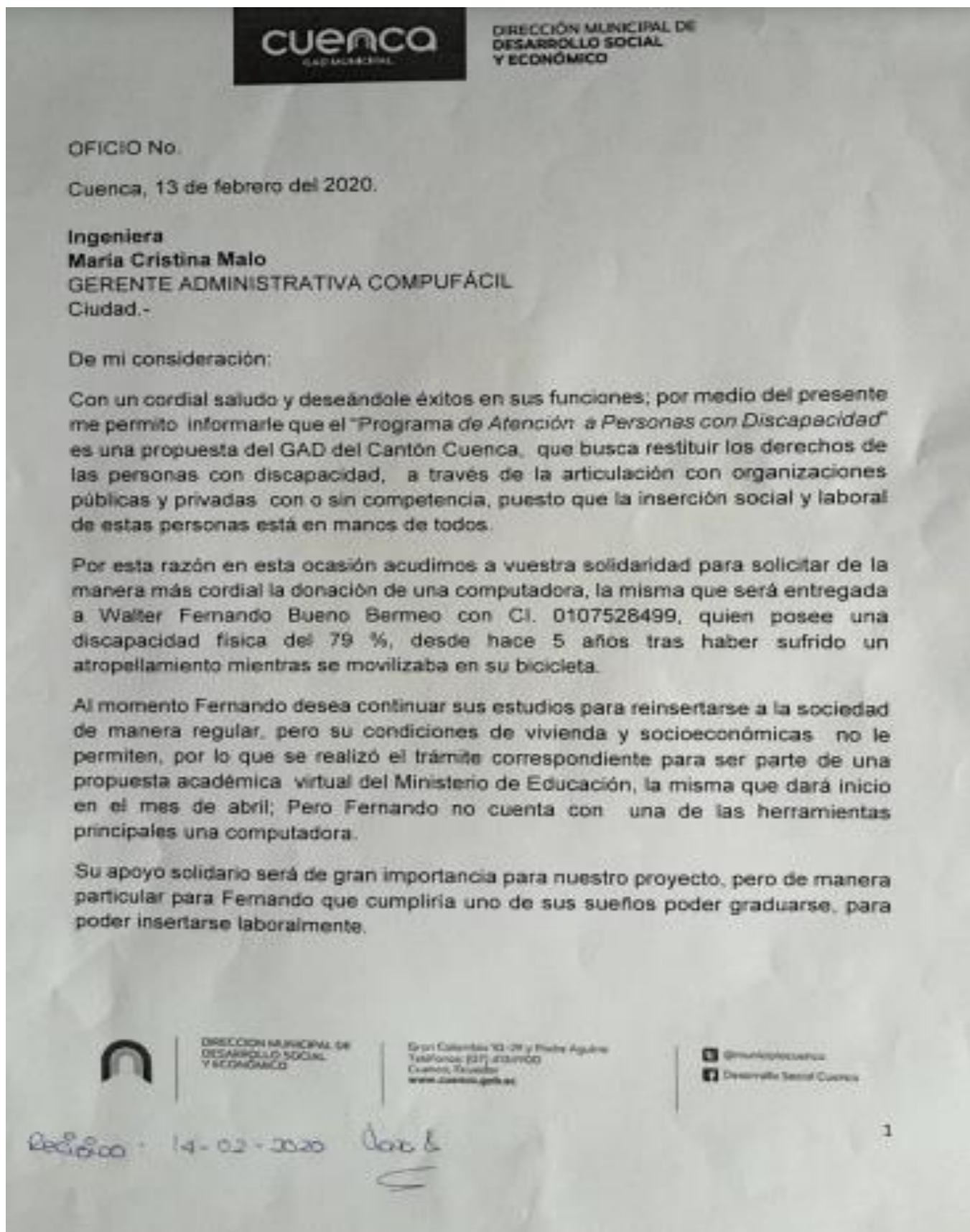
En el ámbito educativo se pudo observar que el usuario presenta dificultades al momento de escribir, ya que debido a su discapacidad física disminuyó su motricidad, así como también se le complica captar rápidamente un tema; también demuestra problemas en el área de computación.

### **3. Interpretación del comportamiento**

Con fecha 26 de febrero de 2020 se inicia el proceso mediante la metodología de la observación y después de haber realizado tres fichas; el 26 de febrero se realizó la observación en el ámbito individual y familiar, lo que determina que el usuario manifiesta un adecuado desenvolvimiento en estas dos áreas.

El 27 de febrero se realizó la observación en el ámbito educativo, en donde el usuario presentó complicaciones al desarrollar ciertas actividades concernientes al tema educativo.

*Autoras: Daisy Calle y Priscila Sigüenza*



Autoras: Daisy Calle y Priscila Sigüenza



**CUENCA**  
GOBIERNO MUNICIPAL

DIRECCIÓN MUNICIPAL DE  
DESARROLLO SOCIAL  
Y ECONÓMICO

En espera de una favorable acogida anticipamos nuestros agradecimientos.

Atentamente,

**Lic. Julia Portilla**  
**SERVIDOR MUNICIPAL**  
**TEC. PROGRAMA DISCAPACIDADES.**

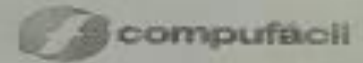


DIRECCIÓN MUNICIPAL DE  
DESARROLLO SOCIAL  
Y ECONÓMICO

Gran Calpeltán 10-24 y Pedro Aguirre  
Teléfono: (07) 4234000  
Cuenca, Ecuador  
[www.cuenca.gub.ec](http://www.cuenca.gub.ec)

@municipiocuenca  
Desarrollo Social Cuenca

*Autoras: Daisy Calle y Priscila Sigüenza*



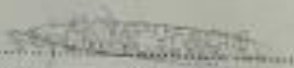
Cuenca, 12 de Marzo de 2020


## ACTA DE ENTREGA EQUIPOS DONADOS

A petición de la Licenciada Julia Portilla con número de Cedula 0103459111 Servidora Y Representante del GAD DE CUENCA DE LA DIRECCION MUNICIPAL DE DESARROLLO SOCIAL Y ECONOMICO DEL PROGRAMA DE DISCAPACIDADES con número de RUC 0160000270001 se realiza por parte de la empresa **COMPUFACIL CIA LTDA** la entrega de los siguientes productos en calidad de donación:

- Pc de escritorio (marca HP modelo PR03500 serie #MXL32605GJ Paquete 3080
- Monitor (marca HP modelo L1506 serie #CNC633PXRV Asset B60134B

Esperamos contribuir de esta manera para el "Programa de Atención a Personas con Discapacidad"

  
MARÍA CRISTINA MALO  
GERENCIA ADMINISTRATIVA  
COMPUFACIL CIA LTDA

  
LIC. JULIA PORTILLA  
GAD MUNICIPAL DE CUENCA  
PROGRAMA DE DISCAPACIDADES

Autoras: Daisy Calle y Priscila Sigüenza



REINSERCIÓN EN EL ÁMBITO EDUCATIVO

**CERTIFICADO DE PROMOCION DE EDUCACION GENERAL BASICA  
COORDINACIÓN ZONAL**



**DISTRIBUTIVO EDUCATIVO 01D01  
COLEGIO NOCTURNO "MANUEL CORRAL JAUREGUI"**



**CERTIFICADO DE PROMOCION  
AÑO LECTIVO 2005-2006**

De conformidad con lo prescrito en el Art. 197 del Reglamento General a la Ley Orgánica de Educación Intercultural y demás normativas vigentes, certifica que el/la Sr./ta estudiante **BUENO BERMEO WALTER FERNANDO** del **OCTAVO AÑO DE EDUCACION BASICA**, obtuvo las siguientes calificaciones:

ASIGNATURAS	CALIFICACIONES	Primer Parcial
	NUMERO	LETRAS
CULTURA FISICA	17	DIECISIETE
INGLES	17	DIECISIETE
CIENCIAS NATURALES	20	VIENTE
ESTUDIOS SOCIALES	13	TRECE
MATEMATICA	15	QUINCE
LENGUAJE	13	TRECE
CONTABILIDAD	15	QUINCE
DIBUJO	14	CATORCE
PROMEDIO GENERAL	15,5	MUY BUENA
COMPORAMENTAL	20	SORRESALIENTE

Por lo tanto, **ES PROMOVIDO/a** al **NOVENO DE EDUCACION BASICA** para constancia suscriben en unidad de acto el/la Directora/a- Rector/a con el Secretario/a General del Plantel que certifica.



**RECTOR**





**SECRETARIA**



Autoras: Daisy Calle y Priscila Sigüenza





MINISTERIO DE EDUCACIÓN



EL GOBIERNO DE TODOS

### CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN

El/la aspirante BUENO BERMEO WALTER FERNANDO , portador/a del documento No. 0107528499, fue inscrito en la Modalidad Educativa: A DISTANCIA VIRTUAL, en el Período: CONVOCATORIA 5, en EDUCACIÓN GENERAL BÁSICA - , el día 20/05/2020

<b>País:</b>	ECUADOR
<b>Provincia:</b>	AZUAY
<b>Cantón:</b>	01D01C05_06_11_12
<b>Correo:</b>	wfer.bueno@hotmail.com
<b>Celular:</b>	0967372319
<b>Dirección:</b>	PASEO DE MILCHICHIG- CALLE DEL CONDOR
<b>Distrito:</b>	01D01



BUENO BERMEO WALTER

El inicio de clases es el día: 2020-06-08

**Nota de descargo:**

El/La aspirante declara que la información entregada en el presente documento es veraz y verificable.

El/La aspirante expresa que se acogerá a las responsabilidades, obligaciones y demás deberes que la modalidad Educativa a Distancia demande.

Concluida la inscripción el/la aspirante debe ingresar a la página de la modalidad educativa, [adistancia.educacion.gob.ec](http://adistancia.educacion.gob.ec) con su nombre de usuario y contraseña, a partir de la fecha señalada en el calendario académico



027741440187528499

*Autoras: Daisy Calle y Priscila Sigüenza*



EVALUACIÓN

ENCUESTA DEL PROCESO DE INTERVENCIÓN

Estimado cliente, esta encuesta tiene el objetivo de evaluar el proceso y la atención brindada por parte de la Orientadora Familiar, por favor responda las siguientes preguntas:

1) ¿Cree que la intervención que se realizó le ayudo en lo que necesitaba?

SI	X
NO	

2) ¿Piensa usted que las técnicas implementadas en sesión fueron adecuadas?

SI	X
NO	

3) ¿Las tareas enviadas a casa le sirvieron para mejorar la relación entre los miembros del núcleo familiar?

SI	X
NO	

4) ¿Recomendarías tomar una terapia de intervención familiar?

SI	X
NO	

5) La intervención cumplió con sus expectativas

SI	X
NO	

GRACIAS

Autoras: Daisy Calle y Priscila Sigüenza



### ENCUESTA DEL PROCESO DE INTERVENCION

Estimado cliente, esta encuesta tiene el objetivo de evaluar el proceso y la atención brindada por parte de la Orientadora Familiar, por favor responda las siguientes preguntas.

1) ¿Cree que la intervención que se realizó le ayudo en lo que necesitaba?

SI	X
NO	

2) ¿Piensa usted que las técnicas implementadas en sesión fueron adecuadas?

SI	X
NO	

3) ¿Las tareas enviadas a casa le sirvieron para mejorar la relación entre los miembros del núcleo familiar?

SI	X
NO	

4) ¿Recomendarías tomar una terapia de intervención familiar?

SI	X
NO	

5) La intervención cumplió con sus expectativas

SI	X
NO	

Walter

GRACIAS

Autoras: Daisy Calle y Priscila Sigüenza



### ENCUESTA DEL PROCESO DE INTERVENCIÓN

Estimado cliente, esta encuesta tiene el objetivo de evaluar el proceso y la atención brindada por parte de la Orientadora Familiar, por favor responda las siguientes preguntas:

1) ¿Cree que la intervención que se realizó le ayudo en lo que necesitaba?

SI	X
NO	

2) ¿Pensa usted que las técnicas implementadas en sesión fueron adecuadas?

SI	X
NO	

3) ¿Las tareas enviadas a casa le sirvieron para mejorar la relación entre los miembros del núcleo familiar?

SI	X
NO	

4) ¿Recomendarías tomar una terapia de intervención familiar?

SI	X
NO	

5) La intervención cumplió con sus expectativas

SI	X
NO	

Alexandria Bueno  
GRACIAS

Autoras: Daisy Calle y Priscila Sigüenza



### ENCUESTA DEL PROCESO DE INTERVENCIÓN

Estimado cliente, esta encuesta tiene el objetivo de evaluar el proceso y la atención brindada por parte de la Orientadora Familiar, por favor responda las siguientes preguntas:

1) ¿Cree que la intervención que se realizó le ayudó en lo que necesitaba?

SI	X
NO	

2) ¿Piensa usted que las técnicas implementadas en sesión fueron adecuadas?

SI	X
NO	

3) ¿Las tareas enviadas a casa le sirvieron para mejorar la relación entre los miembros del núcleo familiar?

SI	X
NO	

4) ¿Recomendarías tomar una terapia de intervención familiar?

SI	X
NO	

5) La intervención cumplió con sus expectativas

SI	X
NO	

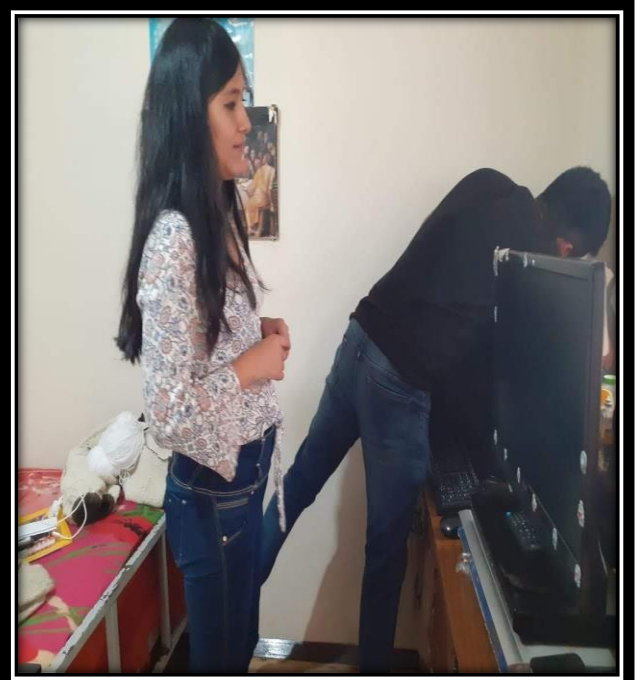
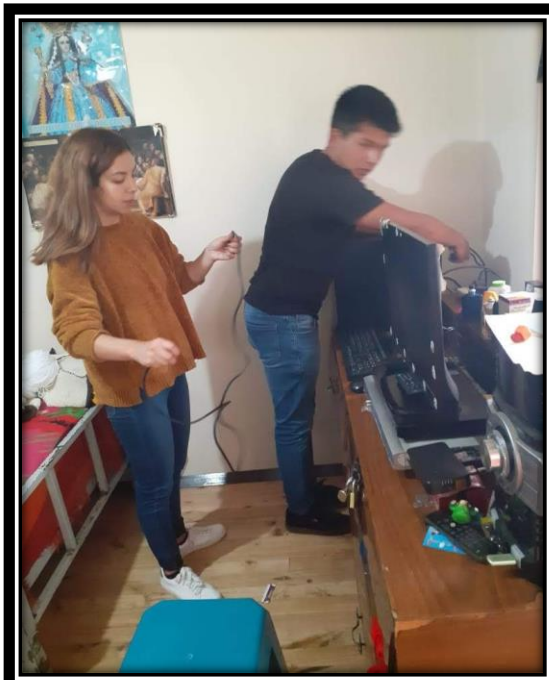
Adrian Bueno  
GRACIAS

Autoras: Daisy Calle y Priscila Sigüenza

FOTOS



Autoras: Daisy Calle y Priscila Sigüenza  
Entrega de computadora.



Autoras: Daisy Calle y Priscila Sigüenza  
Instalación de computadora



Autoras: Daisy Calle y Priscila Sigüenza  
Intervención Familiar



Autoras: Daisy Calle y Priscila Sigüenza  
Asesoramiento y acompañamiento.