

MODELO PEDAGÓGICO DE EDUCACIÓN FAMILIAR PARA PADRES DE ESCOLARES CON DISCAPACIDAD FÍSICO-MOTORA

PEDAGOGICAL MODEL OF FAMILY EDUCATION FOR PARENTS OF SCHOOLCHILDREN WITH PHYSICAL-MOTOR DISABILITIES

PhD. Juana Emilia Bert Valdespino (juana.ber@unae.edu.ec)

PhD. Graciela de la Caridad Urías Arbolaez

PhD. Ricardo Enrique Pino Torrens.

PhD. Liliana Molerio Rosa.

Universidad Nacional de Educación, Ecuador.

RESUMEN

La familia debe constituir el primer contexto de inclusión socioeducativa, que todo niño necesita para crecer feliz. Los cambios que provoca la discapacidad físico-motriz al interior de la familia genera necesidades emocionales. El presente artículo presenta resultados de una investigación que se desarrolló en el ámbito de la Educación Especial cubana, la que tiene como línea base la Atención Educativa Integral e Inclusiva de los escolares, adolescentes y jóvenes con discapacidad físico-motriz, con el concurso y la participación activa de la familia en unidad con la escuela y la comunidad. El objetivo que se pretende con el siguiente artículo es presentar un Modelo Pedagógico de Educación Familiar mediante la Orientación Psicopedagógica, para el logro de Padres Potenciadores del desarrollo integral de sus hijos con discapacidad físico-motriz.

Palabras claves: educación familiar, modelo pedagógico, desarrollo automotriz

ABSTRACT

The family should be the first context of socio-educational inclusion, which every child needs to grow up happy. The changes caused by the physical-motor disability within the family generate emotional needs. This article presents the results of an investigation carried out in the area of Cuban Special Education, which has as its base line the Integral and Inclusive Educational Care of schoolchildren, adolescents and young people with physical and motor disabilities, with the contest and the Active participation of the family in unity with the school and the community. The objective of the next article is to present a Pedagogical Model of Family Education through the Psychopedagogical Orientation, for the achievement of Foster Parents of the integral development of their children with physical and motor disabilities.

Keywords: family education, pedagogical model, automotive development

Recibido: 28 de marzo de 2017

Aceptado: 15 de mayo de 2017

Introducción

La educación de los escolares con discapacidad físico-motriz para que alcancen los aprendizajes declarados por la UNESCO: aprender a ser, a conocer, a hacer, a convivir y a emprender, demanda de familias funcionales y potenciadoras de desarrollo, que logren unidad de acción y de influencias con las instituciones educativas. La familia debe constituir el primer contexto de inclusión

socioeducativa, que todo niño necesita para crecer feliz.

Sin embargo, la realidad es que el funcionamiento de las familias con hijos que tienen discapacidad físico-motriz se complejiza. Implica mayor esfuerzo, tiempo, dedicación y costos económicos para satisfacer las necesidades naturales y adquiridas que surgen (Finnie 1987, Martínez 1992, Bert 2001 y Castro 2008). También, y especialmente por los estigmas y la falta de apoyo social, aun cuando

las políticas refrendan hoy el soporte que deben tener en el marco comunitario.

Los cambios que provoca la discapacidad físico-motriz al interior de la familia, igualmente genera necesidades emocionales y en otras dimensiones de su funcionamiento que demanda de procesos de orientación y educación familiar, como parte del acompañamiento y el apoyo que se les debe ofrecer, para su desarrollo y el de su hijo con discapacidad físico-motriz.

Estos procesos se han practicado en el devenir histórico desde la medicina, la psicología y la pedagogía fundamentalmente, y fueron transitando desde modelos clínicos centrados en la discapacidad físico-motriz del hijo, hasta un enfoque socio psicopedagógico actual que considera a la familia como el primer contexto de inclusión, facilitadora de su desarrollo y protagonista de su propia educación.

El presente artículo presenta resultados de una investigación que se desarrolló en el ámbito de la Educación Especial cubana, la que tiene como línea base la Atención Educativa Integral e Inclusiva de los escolares, adolescentes y jóvenes con discapacidad físico-motriz, con el concurso y la participación activa de la familia en unidad con la escuela y la comunidad.

La política de la educación cubana resuelve la igualdad de oportunidades y la inclusión de los escolares con discapacidad físico-motriz, en el marco de la diversidad, mediante cuatro modalidades educativas: escuela especial, escuela regular, atención ambulatoria y aulas hospitalarias, según sus posibilidades reales de acceder y participar activamente en el currículo por su condición de discapacidad físico-motriz y apoyo familiar.

Este estudio va dirigido a que los padres alcancen la condición de potenciadores de desarrollo, mediante un proceso de orientación psicopedagógica que satisfaga sus necesidades afectivas, emocionales, actitudinales y cognitivas, como vía de la educación familiar. Lo cual es pertinente y sustentable en el contexto comunitario cubano, pues se cuenta con una red de recursos y apoyos que son conducidos desde los Centros de Diagnóstico y Orientación (CDO) y la Escuela Especial, en un trabajo coordinado con las modalidades educativas y los centros de salud comunitarios.

De modo que, el objetivo que se pretende con el siguiente artículo es presentar un Modelo Pedagógico de Educación Familiar mediante la Orientación Psicopedagógica, para el logro de

Padres Potenciadores del desarrollo integral de sus hijos con discapacidad físico-motriz.

Concepciones teóricas de partida

La familia es la organización social más importante del ser humano, donde sus miembros se mantienen unidos por sólidos y complejos procesos afectivos. Es el grupo más cercano con el que se identifican y desarrollan un gran sentido de pertenencia. En ella se transmiten normas, valores, costumbres y modelos de conducta.

La familia ha sido estudiada como categoría histórica, social y psicológica; como sistema dinámico, evolutivo y abierto, cuyo carácter complejo se refleja en su estructura y funcionamiento. En los estudios resulta complejo definir el término familia, se asumen dimensiones y se operacionaliza, tratando de precisar la interdependencia entre los factores biológicos, económicos, sociales y psicológicos (Musitu 1992, Castro 1997, Arés 2002).

Para Guillermo Arias la familia “es el primer núcleo humano portador de una cultura en la que se establecen relaciones interpersonales con el sujeto en desarrollo, con el propósito natural de garantizar primero la subsistencia del nuevo ser y conjuntamente con esto promover el desarrollo biológico, social, cultural y psicológico” (Arias 2003, 4).

Esta concepción presenta la familia como núcleo fundamental de la sociedad que tiene la responsabilidad directa, inicial y por muchos años del desarrollo de la personalidad. Donde se adquieren las primeras experiencias, aprendizajes y valores. Institución social que media entre el individuo y la sociedad.

Estudiar la familia implica tomar en cuenta categorías como condiciones y modo de vida, ciclo vital y funcionamiento. Para este estudio se opera con ésta última. Una familia funcional “es aquella en cuyas interrelaciones como grupo humano, se favorece el desarrollo sano y el crecimiento personal, familiar y social de cada uno de sus miembros” (Arés 2002, 27)

La familia en su funcionamiento satisface necesidades materiales, afectivas, bio-sociales, educativas y espirituales de sus miembros. La consideración de una familia funcional, tiene igualmente diferentes miradas. Patricia Arés, en la obra citada, sistematiza algunos aspectos significativos que permiten considerar la funcionalidad de la familia, los

cuales tienen importantes valores para el estudio que se realiza y que se resumen a continuación:

- El hogar se vivencia como refugio donde se satisfacen necesidades de afecto, apoyo y seguridad. Existe cohesión afectiva e identificación emocional.
- La familia cuenta con recursos personológicos para enfrentar las crisis y los conflictos. Los cambios se asumen con flexibilidad.
- Se satisfacen las necesidades económicas, de salud, educativas, psicológicas, de socialización y espirituales.
- Se respeta el espacio físico y emocional de cada miembro según el ciclo vital por el que transitan.
- Se desarrolla un gran sentido de pertenencia, a la vez que se promueve la identidad individual, la autonomía y la independencia.
- La comunicación es constante, amplia, cotidiana, sincera y las relaciones están basadas en el respeto y amor.

El abordaje del funcionamiento de las familias que tiene un hijo con discapacidad físico-motriz exige la consideración de otras dimensiones que se establecen en la dinámica del hogar, a partir de las particularidades de su desarrollo y el papel que deben asumir los padres.

De modo que, para este estudio, se retomaron los criterios de (Arias 1999) acerca del papel que deben asumir las familias para ser consideradas potenciadoras de desarrollo, desde un enfoque histórico-cultural. El autor considera que la familia debe tener una comprensión de cómo se produce el desarrollo infantil, asumir un papel activo en ese desarrollo, comprender el papel de los otros agentes sociales y culturales e interactuar con ellos, y poseer intencionalidad en la búsqueda de recursos para realizar su papel con efectividad.

La condición de padres potenciadores del desarrollo integral del hijo con discapacidad físico-motriz, se considera una cualidad superior en el funcionamiento de estas familias, pues los padres deben asumir una actitud consciente e intencionada para conducirlo, y exige a los docentes el acompañamiento y apoyo mediante un proceso de educación y orientación permanente a las familias.

En este trabajo se tomaron en cuenta las precisiones realizadas por Martínez (2009) acerca de la categoría desarrollo integral y los criterios dados por Castro (1995), Borges (2003), Bert (2003) y Navarro (2006) acerca de

las áreas del desarrollo integral de los escolares con discapacidad físico-motriz.

Se concibe el desarrollo integral, entonces, como un proceso de enriquecimiento de las áreas cognitiva intelectual, socio afectivo emocional, de salud y físico - motora de los escolares con discapacidad físico-motriz, para una mejor inclusión a la vida familiar, estudiantil y social, y formación de la personalidad.

La autora Juana Ber en su tesis doctoral aporta la categoría Padres Potenciadores del desarrollo integral de sus hijos con discapacidad físico-motriz como: "la disposición e intencionalidad que poseen para elevar sus potencialidades educativas, asumir su papel activo en la realización de acciones educativas, psicológicas, afectivas, instructivas y rehabilitativas de forma consciente y contribuir al enriquecimiento de las áreas del desarrollo integral de sus hijos, a partir de una acertada comprensión del desarrollo infantil, del papel de la educación familiar y de la relación con docentes y especialistas" (Ber, 2010).

El enfoque histórico-cultural permite precisar la potencialidad educativa de la familia como el conjunto de recursos cognitivos, afectivo emocionales y actitudinales que ésta posee para el logro de una dinámica funcional. El aprovechamiento de esos recursos es esencial para que los padres alcancen la condición de potenciadores del desarrollo integral de sus hijos con discapacidad físico-motriz.

Estrategia Metodológica

La investigación tuvo como método general el dialéctico-materialista el que orientó el empleo de los métodos teóricos: modelación, enfoque de sistema y los procedimientos lógicos del pensamiento: análisis-síntesis, abstracción-concreción y la inducción-deducción en todo el proceso investigativo. Así como métodos e instrumentos empíricos: análisis documental, observación, entrevistas, encuestas, técnicas proyectivas, consulta a especialistas, prueba de conocimientos y test de satisfacción.

Para el procesamiento de los datos se empleó el cálculo porcentual de estadística descriptiva. Se determinó el valor de las medianas por indicadores de la variable Padres potenciadores de desarrollo. Se aplicó la prueba de hipótesis de Rangos con Signos de Wilcoxon para determinar la significación en el cambio, como rango aceptable desde El estudio se desarrolló en el municipio Boyeros de la provincia de La Habana.

Breve caracterización del grupo de estudio:

Se trabajó con (87) familias: (49) sus hijos estudian en la escuela especial, (19) en las escuelas primarias y (14) en atención ambulatoria y (5) en aulas hospitalarias. Las discapacidades que se presentan en los hijos son parálisis cerebral (43), mielomeningocele (24), Distrofia muscular progresiva (4), Traumas y accidentes (4), Atrofia (3), Agenesia (3), Artrogriposis múltiple (2), Osteogénesis imperfecta (2), Polineuropatía crónica (2).

El grupo de especialistas y docentes (60): Del Centro de Diagnóstico y Orientación (CDO) (2) psicólogas, (1) logopeda, (1) psicopedagoga, (2) pedagogas, (2) psicometristas, (1) trabajadora social. De la Escuela Especial (20) docentes, (2) fisioterapeutas (1) psicopedagoga, (1) logopeda y (1) terapeuta ocupacional. De Atención Ambulatoria (9) docentes. De Escuela Primaria (9) docentes. Del Centro de Salud e Higiene Mental (2) psicóloga y (2) psicopedagoga. Del

Policlínico (1) psicóloga, (1) fisioterapeutas, (1) terapeuta ocupacional, (1) logopeda.

Para el diagnóstico en un primer momento se exploró el estado en que se encontraba el proceso de educación familiar que se ofrecía a estas familias y cómo éstas se caracterizaban en relación a la variable padres potenciadores del desarrollo integral de sus hijos con discapacidad físico-motriz.

Para ello se determinaron las siguientes dimensiones e indicadores de ambas variables:

Variable Educación Familiar:

Dimensión: Papel de sujetos y contextos.

Indicadores:

- Rol de docentes, especialistas y padres.
- Rol del Centro de Diagnóstico y Orientación (CDO), la Escuela Especial, las escuelas primarias, la atención ambulatoria, las aulas hospitalarias y los centros de salud comunitarios.

Dimensión: Orientación Psicopedagógica

Indicadores:

- Criterios para el diagnóstico de la familia.
- Formas de orientación.
- Objetivos, contenidos, métodos, medios de enseñanza y evaluación.

Resultados

Síntesis de resultados: Características de la Educación familiar a transformar

Rol del educador y del especialista: Faltaba preparación e integración colectiva; carencia de una concepción clara para asumir el papel de facilitadores y mediadores; insertaban aspectos de orden psicopedagógico, pero no centrado en potencialidades de la familia; se mantenían rezagos del enfoque clínico, ubicándose, a veces, en una posición de expertos anulando el protagonismo de la familia; esta situación empeoraba en la atención ambulatoria, hospitalaria y la escuela primaria. Era mejor la preparación de los especialistas del CDO y docentes de la Escuela Especial.

Rol de los padres: No se lograba su protagonismo, en parte por incompreensión del papel que les correspondía y carecían de conocimientos sobre su lugar en este proceso; faltaba participación activa en la toma de decisiones; no alcanzaban la satisfacción de sus necesidades sentidas, ni la atención diferenciada.

Rol del CDO y de la Escuela Especial: No se lograba la integración de acciones, ni el trabajo coordinado con las modalidades educativas y los centros de salud comunitarios; faltaba organizar acciones y potenciar recursos. La Escuela Especial contaba con un programa de orientación familiar y el CDO por sus funciones tenía experiencias en el trabajo con las familias de escolares con discapacidad.

Rol de la atención ambulatoria, aulas hospitalarias y la escuela primaria: La educación familiar era espontánea; no se organizaba con objetivos definidos desde un diagnóstico. La atención ambulatoria favorecía un tanto el intercambio entre el maestro y la familia. Faltaba integración y aprovechamiento de los recursos comunitarios.

Rol de los centros de salud comunitarios: Habían recursos profesionales y técnicos pero no se aprovechaban; los especialistas carecían de experiencias con estas familias y no se lograba la necesaria integración entre ellos y los centros educativos.

En el diagnóstico: Se caracterizaba la familia desde el CDO centrados en el hijo; faltaba cientificidad y objetividad para asumir los sustentos metodológicos, indicadores y criterios que ya se estaban proponiendo; la caracterización iba más a las carencias que a las potencialidades y no se practicaba el binomio diagnóstico-intervención.

Formas que se emplean: Se privilegiaba la labor social, las entrevistas, las escuelas de educación familiar, algunos talleres y la orientación de ejercicios rehabilitativos con enfoque clínico; no se trataban otras formas que garantizaran el carácter diferenciado ajustado a las necesidades.

Objetivos y contenidos, técnicas y medios de enseñanza: Se ponderaban los problemas del hijo, faltaba tratar las necesidades de la familia como institución educativa, se trataban contenidos sobre su funcionamiento educativo de forma genérica y poco contextualizada a las necesidades sentidas. La familia reclamaba atención emocional y demandaba la ayuda para enfrentar situaciones específicas y problemas cotidianos. Se empleaban algunas técnicas participativas en los talleres que se organizaban en la Escuela Especial, no siendo así en otros centros, en los que también se desaprovechaban la tecnología educativa y otros medios. Se carecía de bibliografía especializada.

Evaluación: Generalmente las actividades no se evaluaban, no se hacía uso de la autoevaluación, faltaban herramientas metodológicas. La evaluación dependía de lo que opinaban los docentes y especialistas.

Fortalezas de la educación familiar que se ofrecía: La labor educativa con la familia formaba parte de la política educativa; las características y funciones del CDO y de la Escuela Especial facilitaban esta labor y se les reconocía como centros de recursos y apoyos; la familia identificó y sugirió temas y formas para ser orientada; los especialistas y docentes estaban conscientes de la necesidad de prepararse para educar a la familia; existía la posibilidad de integrar acciones desde los recursos del sistema educación especial-salud dentro del marco comunitario.

La triangulación de los resultados de los instrumentos aplicados permitió caracterizar la educación familiar, como las condiciones educativas que deben ser transformadas para satisfacer las necesidades de los padres, las que se operacionalizan en este estudio como las carencias psicopedagógicas que presentan, para contribuir con el desarrollo integral de su hijo, como resultado de la interacción entre esas carencias, las potencialidades educativas con que cuentan y las condiciones educativas para satisfacerlas. Esta caracterización permitió fundamentar y organizar las dimensiones estudiadas en el Modelo pedagógico tomando en cuenta las fortalezas.

Variable: Padres Potenciadores del Desarrollo Integral de sus hijos

Dimensión: Disposición e intencionalidad para elevar sus potencialidades educativas.

Indicadores:

- Recursos cognitivos, afectivos y actitudinales.
- Importancia que le conceden a la orientación y educación familiar que le ofrecen docentes y especialistas.

Dimensión: Papel activo en la realización de acciones educativas y psicológicas

Indicador:

- Funcionamiento de los roles, comunicación, límites, autoridad y métodos educativos que emplean.

Dimensión: Comprensión de cómo se produce el desarrollo infantil

Indicadores:

- Conocimiento de los padres sobre las particularidades de la etapa de desarrollo de su hijo.
- Conocimiento de las particularidades (necesidades y potencialidades).

Dimensión: Contribución al enriquecimiento de las áreas de desarrollo integral de su hijo de forma consciente.

Indicadores

- La satisfacción de necesidades de socialización, espirituales y culturales del hijo.
- Habilidades para el cumplimiento de las orientaciones de docentes y especialistas.
- Habilidades para ofrecer oportunamente la ayuda que necesita el hijo estimulando la autonomía.

Síntesis de resultados: Necesidades de orientación psicopedagógica de los padres estudiados.

Necesidades afectivas y actitudinales: carencia de salud emocional para asumir el papel de mediador del desarrollo integral de sus hijos. Escasa disposición para la búsqueda de recursos con el fin de elevar sus potencialidades educativas. Falta intencionalidad para realizar acciones psicológicas y educativas de forma consciente.

Necesidades Cognitivas: Escasos conocimientos sobre las particularidades de la etapa del desarrollo infantil en que se encontraban sus hijos; así como sobre las

necesidades educativas que presentaban en las áreas de desarrollo y de sus potencialidades para aprovecharlas. Pocos conocimientos para lograr una familia funcional a partir del funcionamiento de los roles, la comunicación, los límites, la autoridad y los métodos educativos. Faltaba comprensión sobre la importancia de la educación intrafamiliar y las necesidades de socialización, espirituales y culturales de su hijo.

Necesidades para el desarrollo de habilidades: Carecían de habilidades para contribuir con la rehabilitación, las tareas de aprendizaje y de autovalidismo, a partir de las orientaciones de docentes y especialistas. Faltaban habilidades para el empleo oportuno de la ayuda aprovechando las potencialidades de los hijos. Insuficientes acciones para satisfacer necesidades espirituales y de socialización.

Fortalezas del grupo estudio: asistían a las actividades de educación familiar según sus posibilidades; contaban con una alta cultura clínica sobre el trastorno físico-motor; contaban con niveles escolares apropiados para recibir la educación familiar; proponían temas y formas, y reconocen la necesidad de ser orientados para ser orientados. Otros miembros del grupo familiar –tutores, abuelos, padrastros, asumían papeles de los padres ausentes.

Un análisis integrador de los resultados reveló las interrelaciones que se establecen entre ambas variables, pues las necesidades de orientación psicopedagógica de los padres y las limitaciones en la Educación Familiar se presentaron intercondicionadas, en un proceso educativo donde las carencias, potencialidades y fortalezas son el reflejo y el resultado de ese complejo sistema de relaciones. La caracterización de los padres, constituyeron los elementos que permitieron avanzar en la fundamentación del porqué y para qué debe ser modelado el proceso de educación familiar y tuvieron un mayor nivel de expresión en las formas de orientación psicopedagógica, en sus objetivos y temas planteados en los programas, así como en los manuales y trípticos que los complementan.

Modelo pedagógico de educación familiar para padres de escolares con discapacidad físico-motora

De acuerdo con Reyes y Bringas (2006) en la construcción de un modelo pedagógico deben considerarse como principios su consistencia lógica, la deducción por analogía, el enfoque sistémico, la simplicidad y la asequibilidad.

Valle (2007) considera el modelo como una representación de las características esenciales del objeto que se investiga, su estructura y el funcionamiento para descubrir nuevas relaciones, cualidades y transformar la realidad.

El Modelo Pedagógico de Educación Familiar para padres de escolares con discapacidad físico-motriz se concibe como: la representación ideal del proceso educativo dirigido a la familia, el cual permite establecer relaciones sistémicas entre las características y funciones del CDO, la Escuela Especial, la escuela regular, la atención ambulatoria, las aulas hospitalarias y los centros de salud comunitarios, para el logro de padres potenciadores del desarrollo integral de sus hijos, como resultado de la satisfacción de sus necesidades de orientación psicopedagógica (Figura 1).

El Modelo Pedagógico tiene como fin lograr padres potenciadores del desarrollo integral de su hijo con discapacidad físico-motriz, a partir de los fundamentos filosóficos, sociológicos, psicológicos y pedagógicos del proceso de educación familiar, que conforman el componente teórico y orientan el metodológico derivado en dos condicionantes y en cuatro lineamientos, que se concretan en el componente práctico conformado por programas, manuales y trípticos, tanto para la superación a docentes y especialistas, como para la orientación psicopedagógica a padres, utilizando formas que permiten implementarlo en la práctica educativa para su retroalimentación, a partir de conocer si se alcanzó el fin.

Condicionantes del Modelo Pedagógico

Constituyen fundamentos específicos y requisitos en la concepción de educación familiar que se presenta ante las particularidades de este proceso:

Enfoque psicopedagógico de la orientación:

responde a las necesidades y potencialidades de los padres, centrada en su papel protagónico y atención diferenciada, integrando contextos, docentes, especialistas, padres y recursos, desde el papel coordinador y rector del CDO y la Escuela Especial en la organización de una atención educativa que abarca fines psicológicos y pedagógicos, lo emocional, lo actitudinal y lo cognitivo, así como lo colectivo y lo individual.

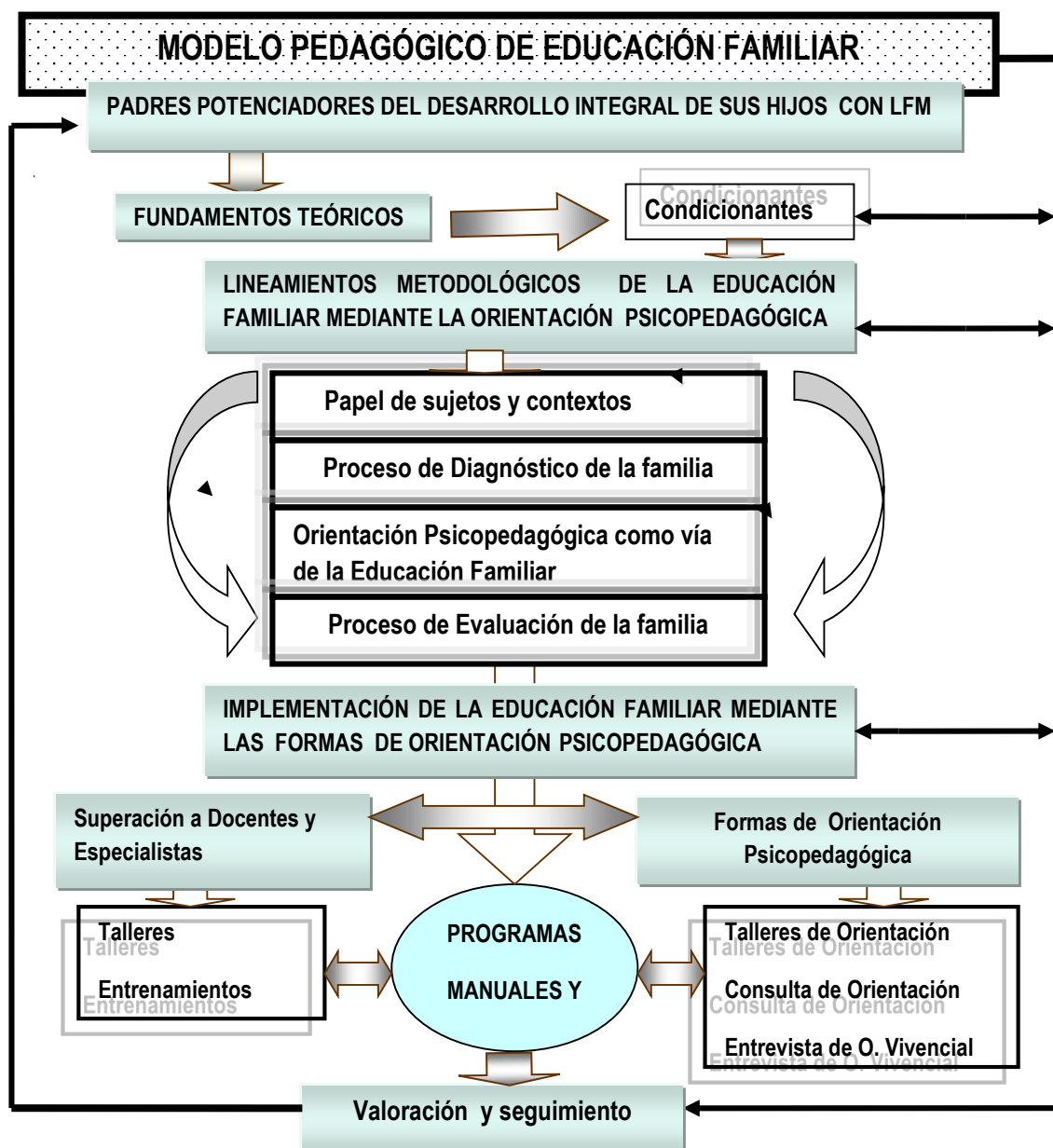


Figura 1. Gráfico Modelo Pedagógico de Educación Familiar para Padres de escolares con discapacidad físico-motriz.

Carácter intencionado y consciente de la educación familiar: docentes y especialistas como facilitadores y mediadores en la actividad educativa organizada coherentemente entre objetivos, contenidos, formas, métodos y medios. Acompañan, ofrecen ayuda y apoyo a partir de una preparación teórica y metodológica, para la respuesta psicoeducativa a las necesidades, promoviendo la comunicación, la participación, el intercambio, la expresión espontánea de inquietudes y sugerencias, en condiciones para promover el desarrollo.

Lineamientos Metodológicos.

Permiten instrumentar el Modelo mediante la Orientación Psicopedagógica, son las direcciones que organizan las acciones y la participación de los implicados.

Objetivo general: Lograr transformaciones en los padres como potenciadores del desarrollo integral de sus hijos con discapacidad físico-motriz, mediante un proceso educativo integrador de influencias para atender la diversidad familiar, participativo y diferenciado, que satisfaga las necesidades sentidas y objetivas de orientación psicopedagógicas a

partir de sus potencialidades.

Rol de los sujetos y contextos: se refiere al papel que deben asumir los docentes, especialistas, padres, CDO, escuela especial, atención ambulatoria, escuela primaria y centros de salud en el proceso de educación familiar.

Tiene como objetivo aprovechar las fortalezas y la organización en sistema de la Educación Especial y de los centros de salud en el marco comunitario, a partir de lograr la integración de influencias y el aprovechamiento de los recursos que disponen, teniendo en cuenta las modalidades educativas para ofrecer la atención a la diversidad familiar.

Los recursos son profesionales, científicos-metodológicos, físicos ambientales y técnicos, que junto a las modalidades de organización grupal, subgrupo e individual, van a constituir los tipos de ayudas. Los recursos profesionales se emplean desde un carácter inter y multidisciplinario, así como transdisciplinario cuando la preparación lo permite.

Rol de los especialistas del CDO: coordinar acciones para ofrecer recursos y apoyos en el proceso de educación familiar mediante la orientación psicopedagógica. Autosuperación; capacitación docentes y especialistas de otros centros; coordinación y planificación con todos los implicados del proceso de diagnóstico de necesidades y fortalezas y del proceso de educación familiar; diálogos con directivos del área de salud para sensibilizarlos con la importancia del apoyo y sobre la fortaleza de la labor integrada, así como facilitar la superación a sus especialistas; coordinar con el metodólogo de educación especial, el de educación general la maestra de apoyo, las subdirecciones docentes del Centro de Salud e Higiene Mental del municipio y de los policlínicos, para ofrecer la superación a los implicados, en los espacios y tiempos disponibles; evaluación de la capacitación a docentes y especialistas; coordinar con los centros de salud y educativos para la disposición de los recursos físicos ambientales, profesionales y técnicos necesarios para la orientación psicopedagógica a padres.

Rol de docentes y especialistas de la Escuela Especial: coordina de conjunto con el CDO como centro de recursos y apoyos. Autosuperación para el apoyo a los especialistas del CDO en la capacitación al resto de docentes y especialistas, desde sus fortalezas profesionales por la experiencia y desarrollo científico con estos escolares y sus familias; promoción de la integración de sus

docentes, especialistas y padres en el proceso educativo en coparticipación con las otras modalidades; disposición de los recursos profesionales, científicos, metodológicos, físicos ambientales y técnicos para ser aprovechados por los padres del resto de las modalidades.

Rol de docentes de la atención ambulatoria, de la escuela primaria y del aula hospitalaria: Actualización sistemática del diagnóstico de necesidades sentidas y objetivas y potencialidades de los padres de sus alumnos, así como de las acciones del proceso educativo, bajo la asesoría de los especialistas del CDO; determinación de las formas de la orientación psicopedagógica, objetivos y contenidos que desde su preparación pueden asumir, así como su control, en coparticipación con el resto de los servicios.

Rol de los especialistas de los centros de salud comunitaria: Apoyo y cooperación a partir de la sensibilización que logre el CDO con los directivos de los centros para que garanticen la incorporación de los especialistas implicados al proceso de superación y, posteriormente, ofrezcan sus servicios. Sostenibilidad de los servicios que se logren, a partir de la gestión y coordinación permanente por parte del CDO, para que los padres de escolares en las modalidades ambulatoria e incluidos, se beneficien sistemáticamente con las sesiones de entrenamiento para la rehabilitación física, del lenguaje y terapia ocupacional, así como del resto de los servicios.

Acciones de los docentes y especialistas para asumir el papel de mediadores y facilitadores:

- Conducción del proceso educativo de forma consciente y organizada.
- Superación, autosuperación, motivación y compromiso permanente.
- Sistematización de la ayuda y asistencia mediante las formas de Orientación psicopedagógica en la práctica y la investigación, así como el seguimiento para la evaluación, actualización del diagnóstico y de las acciones del proceso educativo.
- Comunicación e intercambio constante con padres para mantenerlos informados sobre los servicios.
- Negociación constante de la asistencia de los padres a partir de sus necesidades, posibilidades respetando su rol protagónico y su poder de decisión.

Acciones de los padres para asumir el papel protagónico.

- En el proceso de educación familiar los padres van asumiendo las siguientes acciones:
- Participación activa, sostenibilidad de la motivación y un alto compromiso a partir de su sensibilización mediante el apoyo constante en sus necesidades sentidas.
- Búsqueda y aprovechamiento continuo de los recursos y ayuda.
- Compromiso por algunos padres, según sus posibilidades, de asumir el papel de coordinadores en el proceso educativo; de realizar tareas que promuevan el aprendizaje independiente y de investigar según sus motivaciones.
- Participación sistemática en la toma de decisiones acerca de los servicios que se le ofrecen, en negociación con docentes y especialistas, partiendo de sus intereses, posibilidades reales de acceso, sus necesidades, potencialidades y las de sus hijos.
- Manifestación permanente en el proceso educativo y el de su hijo, de sus inquietudes, preocupaciones, sugerencias, saberes, experiencias, vivencias positivas y negativas, en una comunicación franca, abierta, espontánea y libre.

II. Proceso de Diagnóstico de la familia: se concibe integral, participativo, mediador y promotor del desarrollo que permite determinar las necesidades de orientación psicopedagógica y potencialidades de los padres. El autodiagnóstico en la identificación de las necesidades sentidas y vivenciadas.

Análisis de la pertinencia y coherencia de los indicadores con los sustentos teóricos y la práctica educativa, que logren en su integralidad caracterizar estructura, modo y condiciones de vida, funcionamiento, recursos afectivos, actitudinales y cognitivos de los padres, sus necesidades y potencialidades.

Elaboración del sistema instrumental.

Ejecución de la evaluación por los especialistas del CDO durante el proceso de diagnóstico de su hijo. Se aplican instrumentos y se ofrecen orientaciones. Se respetan sus opiniones, su tiempo, su disposición. Se les trasmite confianza y la intención de la ayuda para garantizar su participación activa y consciente en el proceso.

Cuando el hijo está ubicado en la modalidad educativa correspondiente, el docente actualiza, enriquece y profundiza en las características de cada familia y de sus hijos en coordinación con otros especialistas.

Se obtiene un diagnóstico explicativo en la medida que avanza en el proceso educativo de la familia y del hijo. En este se explican las causas, los mecanismos del funcionamiento familiar afectado y las manifestaciones dadas en necesidades afectivas, actitudinales, cognitivas y de desarrollo de habilidades de los padres y fortalezas, en un análisis integrador entre estas y las de su hijo.

Organización del proceso educativo a partir de la caracterización. Se determinan objetivos, sujetos, contextos, formas, contenidos, métodos, medios y el tipo de evaluación en coordinación con la familia. En todo el proceso la familia tiene un papel protagónico y puede realizar acciones de autodiagnóstico para identificar necesidades sentidas, demandas, criterios, opiniones, experiencias, sugerencias, saberes.

III. Orientación Psicopedagógica como vía de la educación familiar:

muestra cómo proceder con sus formas según objetivos, contenidos, métodos, medios y evaluación. Su organización en la ayuda y apoyos es lo que permite que los padres alcancen la condición de potenciadores del desarrollo. Tiene el objetivo de satisfacer las necesidades psicopedagógicas para que obtengan salud emocional, conocimientos y habilidades.

Se concibe como salud emocional, los recursos afectivos y actitudinales, evidenciados en afecto, amor, optimismo, alegría, disposición, voluntad, intencionalidad, expectativas adecuadas con. Esta se convierte en una condición previa, que pone a los padres en mejores condiciones para apropiarse de conocimientos y desarrollar habilidades.

Los conocimientos van a ser contenidos que conforman los recursos cognitivos y les permiten a los padres comprender las necesidades y potencialidades de su hijo, expresados en las acciones psicológicas y educativas que realizan para conducirlo. En el proceso de asimilación de los conocimientos se produce la construcción y asimilación de los procedimientos, que en su unidad conforman las habilidades.

Las habilidades van a indicar el saber hacer de los padres, el dominio de acciones que le permiten aprovechar las potencialidades educativas tanto suyas como de su hijo.

Los objetivos abarcan los contenidos afectivos, actitudinales, cognitivos y procedimentales.

La ayuda a padres se ofrece mediante psicoterapia racional, recomendaciones, instrucciones y demostraciones. La ayuda se asume desde el postulado vigotskiano Zona de Desarrollo Próximo, y va dirigida a disminuir la distancia que existe entre lo actual y lo

potencial. Se ofrece en los niveles que requiera cada padre. La transferencia de la ayuda se logrará cuando los padres aprovechen sus recursos afectivos y actitudinales, apliquen los conocimientos y empleen las habilidades en la solución de las situaciones y los problemas que surjan cotidianamente con sus hijos y en el funcionamiento familiar.

La asistencia se asume como el apoyo y acompañamiento constante a los padres por parte de los docentes y especialistas para garantizar la motivación permanente y el compromiso para el cambio.

Proceso de Evaluación de la educación familiar mediante la orientación psicopedagógica: se emplea la coevaluación y autoevaluación. Valoración de la efectividad de cada sesión, las vivencias y el nivel de satisfacción. Al final de cada etapa se comprueban las ganancias de los padres como potenciadores del desarrollo integral de sus hijos. Se emplean técnicas de evaluación participativas.

Implementación del componente práctico del Modelo mediante las Formas de Orientación Psicopedagógica: entendidas como la manera en que se estructura y organiza la respuesta educativa, atendiendo a los objetivos y contenidos, según necesidades afectivas, cognitivas y actitudinales y de desarrollo de habilidades de los padres para satisfacerlas. La estructura metodológica de las formas garantiza el éxito de su aplicación y la respuesta educativa diferenciada.

Taller de Orientación Psicopedagógica: espacio interactivo de reflexión y debate en grupo, para construir conocimientos mediante recomendaciones e instrucciones en una reelaboración colectiva de ideas, a partir de experiencias y saberes. Se tratan necesidades afectivas, cognitivas y actitudinales.

Consulta de Orientación Psicopedagógica: reunión de aprendizaje individual, en pareja, o varios miembros de una o varias familias, para construir mediante instrucciones y recomendaciones conocimientos más específicos para la solución de problemas y situaciones cotidianas. Se tratan necesidades cognitivas y actitudinales fundamentalmente.

Entrevista de Orientación Vivencial: conversación individual o en pareja, apoyo emocional mediante psicoterapia racional para superar alteraciones emocionales, gestionar una actitud positiva y optimista, en una relación interpersonal de ayuda incondicional, comprensiva y consoladora, donde la persona se siente apreciada y escuchada, revele el conflicto interno que provocan sufrimiento, dolor, angustias, etc. Se tratan necesidades

afectivas, la no aceptación de la discapacidad físico-motriz u otro conflicto personal.

Sesiones de Entrenamiento Psicopedagógico: reunión de aprendizaje para ofrecer técnicas y procedimientos mediante demostraciones e instrucciones, dirigida a desarrollar habilidades para ayudar al hijo en las tareas aprendizaje, de autovalidismo y rehabilitativas. En las sesiones los especialistas y docentes enseñen el cómo realizar el ejercicio o la actividad. Se centra en las necesidades de desarrollo de habilidades para.

Dinámica Familiar: conversación familiar para ofrecer apoyo emocional mediante recomendaciones, a partir de provocar la reflexión y el razonamiento ante un conflicto, ayudar a que identifiquen soluciones, e ir transitando desde la disposición de un cambio de actitud, hasta tomar decisiones para resolverlo. Necesita de la disposición de todos los miembros de la familia. Se centra en las necesidades afectivas, cognitivas y actitudinales.

Para instrumentar el Modelo Pedagógico en primer lugar se garantiza la superación de los docentes y especialistas.

Superación de docentes y especialistas: con el objetivo de sensibilizar a los docentes y especialistas con la necesidad, importancia y posibilidades del trabajo con la familia, y de prepararlos para que realicen la educación familiar mediante la orientación psicopedagógica a padres. Se tratan elementos teóricos, metodológicos y prácticos en el propio ejercicio cotidiano, pues se inserta en el sistema de Preparación Metodológica de los centros para el perfeccionamiento de su actividad profesional y una preparación más profunda para ejercer las funciones relacionadas con la educación familiar.

Los contenidos generales que constituyen invariantes son los siguientes:

- Concepciones actuales sobre la familia.
- El funcionamiento familiar.
- Los componentes y funciones.
- La complejización del funcionamiento en los hogares de los escolares con discapacidad físico-motriz. La dimensión terapéutica.
- La vida emocional de los padres. Superar el duelo.
- La comunicación intrafamiliar y social.
- El manejo de la autoridad, los límites y el empleo de métodos educativos.
- La familia funcional y los padres potenciadores de desarrollo integral de los hijos con discapacidad físico-motriz.
- El diagnóstico de necesidades y potencialidades de la familia.
- Las concepciones de la Educación familiar y

la Orientación psicopedagógica como vía.

Formas de superación que se emplean:

Taller: espacio para la sensibilización, construcción colectiva del conocimiento y el cambio de actitud, mediante una metodología participativa dinámica y tolerante frente a las diferencias; donde las decisiones y conclusiones se toman colectivamente (Añorga, 1995). Se complementan con entrenamientos, para profundizar, integrar conocimientos teóricos-prácticos y desarrollar habilidades para aplicar las formas de orientación psicopedagógicas.

Entrenamiento: ofrece una preparación más profunda con carácter tutorial y demostrativo. Su duración depende de los objetivos que se persigan y responde siempre a un plan. Por la amplitud y complejidad de la educación a estas familias, la realiza un equipo de orientadores del CDO, la escuela especial y de los centros de salud preparados para esta labor exige la preparación de los docentes y especialistas. Se desarrollan habilidades, se aprenden los procedimientos y el cómo hacer.

Autosuperación Se le entregan dos manuales, se sugieren otras bibliografías y su particularidad es que se gestiona el conocimiento.

Valoración y seguimiento del Modelo Pedagógico: se realiza durante la práctica educativa, se concibe la valoración y autovaloración del proceso y el resultado por docentes, especialistas y padres, donde tienen la posibilidad de corregir y regular sus acciones en cada momento, en la medida que verifican la correspondencia con el objetivo propuesto. La valoración y autovaloración penetran en todas las actividades que se realizan, permiten la retroalimentación constante y asegura el carácter flexible y contextualizado. Se requiere de sistematicidad y flexibilidad para realizar los ajustes correspondientes, con el papel protagónico de todos los involucrados. Para la sistemática se emplean técnicas de coevaluación y autoevaluación, y al final de la superación de docentes y especialistas se emplea la prueba de conocimientos y el test de satisfacción, y en el caso de los padres el test de satisfacción, la guía de observación a la familia y una entrevista. Todos los cuales permiten la retroalimentación sobre el funcionamiento del Modelo Pedagógico en la práctica educativa según el contexto en que se aplique.

Resultados de la Evaluación del Modelo Pedagógico de Educación Familiar para Padres de escolares con discapacidad físico-motriz: el proceder metodológico para la

evaluación en la práctica de la viabilidad del Modelo Pedagógico, comenzó en septiembre del año 2006 y concluyó en julio del 2010. Los resultados se obtuvieron a partir de aplicar por segunda vez una guía de observación y la segunda parte de una encuesta a padres aplicadas inicialmente en la etapa de diagnóstico, datos que se procesaron estadísticamente con el empleo de la mediana y la prueba de hipótesis de Wilcoxon; además se aplicó un test de satisfacción a padres, y otro a docentes y especialistas, así como la prueba de conocimientos a estos últimos.

Se operó con la parametrizaron de las variables: Educación Familiar y Padres Potenciadores, cuyas dimensiones se tuvieron en cuenta con sus respectivos indicadores en los instrumentos que permiten valorar la viabilidad del Modelo Pedagógico.

Se trabajó en tres Momentos:

- 1) Superación a docentes y especialistas.
- 2) Organización para la aplicación de la orientación psicopedagógica a padres.
- 3) Evaluación y seguimiento. Se evaluó el proceso, los resultados y se identificaron las potencialidades.

Primer momento:

Superación a docentes y especialistas: Primeramente se entrenaron 6 especialistas del CDO como coordinadores de superación, por la preparación en su especialidad, evaluación profesoral y funciones. Se analizó la metodología de las formas de superación, el contenido, las posibilidades de implementación, y se organizó la superación a los restantes docentes y especialistas en estudio (54).

Se organizaron 3 grupos de trabajo según la proximidad en la comunidad donde laboraban, compuestos por 18 miembros para la ejecución de los talleres, bajo la dirección pedagógica de dos especialistas del CDO. Estos se subdividieron en 6 equipos para los entrenamientos, cada uno con un coordinador. Se efectuaron 14 encuentros de 2 horas mediante las formas de superación propuestas. Resultó muy importante la motivación y la implicación profesional en las actividades. La asistencia general fue de 97%. En las valoraciones y autovaloraciones sistemáticas los docentes y especialistas señalaron como aspectos relevantes: Intercambio y retroalimentación, aprovechamiento de las experiencias y vivencias profesionales, la construcción de nuevos aprendizajes, la cooperación, las técnicas y los materiales de apoyo; la posibilidad de interactuar en la práctica unidos en el trabajo con la familia. Se utilizaron los manuales propuestos. El resultado final se controló por la prueba de conocimientos

y el test de satisfacción.

Resultados de la prueba de conocimientos:

con el objetivo de evaluar los conocimientos según los indicadores: papel que deben asumir, papel que le asignan a los padres, criterios para el diagnóstico, formas de orientación psicopedagógica, objetivos y contenidos, características psicopedagógicas de los escolares con discapacidad físico-motriz, funcionamiento familiar y características de padres potenciadores.

En los resultados el 100% fue evaluado de excelente sobre el funcionamiento del sistema familiar y las características de padres potenciadores de desarrollo; el 68% en relación con los contenidos que se deben trabajar y el 72 % en relación con la planificación de las formas de orientación psicopedagógica. Las evaluaciones alcanzadas demuestran el cambio ocurrido. En general los mejores resultados fueron alcanzados por el CDO y la escuela especial.

Resultados del test de satisfacción: la escala de satisfacción arrojó que los mayores porcentajes en los indicadores de calidad se evaluaron de muy satisfecho, satisfecho y en menor porcentaje medianamente satisfecho.

Segundo Momento:

Organización para la introducción del Modelo Pedagógico en la práctica educativa:

con el objetivo de evaluar su viabilidad en el proceso de educación a los padres del grupo de estudio, de la Escuela Especial, de la atención ambulatoria, hospitalaria y de escuelas primarias del municipio Boyeros de acuerdo con los intereses, necesidades y potencialidades detectadas en el diagnóstico inicial.

Se inicia la búsqueda de un acercamiento entre los objetivos del modelo y las acciones a realizar por los 6 equipos de educadores y especialistas conformados para la superación; con un trabajo articulado en el que cada equipo atendía a un grupo de familias. Se logró la distribución del personal educativo y padres en correspondencia con las posibilidades de todos y, aunque los docentes y especialistas estaban preparados para implementar las formas de orientación psicopedagógica, en cada uno de los equipos se priorizaron determinadas formas, según la preparación básica de sus integrantes y teniendo en cuenta el carácter de sistema de su actuación.

Al inicio del trabajo con los padres mediante las diferentes formas de orientación psicopedagógica, los docentes y especialistas de cada equipo registraron: la dinámica de las relaciones, la participación, las posibilidades y

limitaciones para ofrecer y recibir los servicios, su papel y el de los padres; lo que se sometió a consideración grupal para mejorar el proceso durante el tercer momento y propició arribar a generalizaciones al finalizar por la información registrada.

Tercer Momento:

Valoración y seguimiento del Modelo Pedagógico:

se implementó a partir de las condiciones organizativas y metodológicas creadas anteriormente. En cada actividad de orientación psicopedagógica los equipos interactuaban entre sí para analizar las particularidades de su aplicación, trazar estrategias e intensificar el trabajo con los padres que más lo necesitaban. Este momento se caracterizó por su sistematicidad, participación protagónica de padres, docentes y especialistas. Los resultados denotan la viabilidad práctica del modelo. Se reveló cómo el Modelo da respuesta a las necesidades de orientación psicopedagógica de los padres, y se comparó cuántas de estas últimas se convirtieron en potencialidades.

Resultados del análisis (final) de los registros de los coordinadores de cada equipo:

se apreció un equilibrio en la realización de las formas de orientación por los equipos y coincidieron en aquellas que más realizaron, como la entrevista vivencial (92), los talleres (60), los entrenamientos (73) y las consultas (87), las cuales se emplearon en la totalidad de las familias, mientras que la dinámica fue menos empleada (23) a partir de la complejidad de su organización y abordaje del contenido. En particular, constituyó un logro el papel desempeñado por los psicólogos, psicopedagogos y logopedas en las entrevistas vivenciales, y las sesiones de entrenamientos en los centros de salud.

Síntesis de los principales logros reflejados en el análisis (final) de los registros de los coordinadores de cada equipo:

Sistematicidad y alto nivel de asistencia. Se destacó la participación y disposición de los padres con mayores necesidades. Interacción constante entre docentes y especialistas de diferentes contextos. Se destaca el papel rector y coordinador de los especialistas del CDO, la movilización de las maestras ambulantes y de las escuelas primarias, de madres y padres de estas modalidades, así como la implicación, responsabilidad y motivación de los especialistas de los centros de salud. Comunicación y colaboración entre madres, padres, docentes y especialistas.

Se destaca el aprovechamiento del material bibliográfico en los intercambios y la labor directa en el hogar por los docentes. Mayor

acercamiento entre los docentes de las cuatro modalidades, la unidad para las acciones, el intercambio constante de saberes, la colaboración en la distribución y asunción de las tareas y la retroalimentación sistemática. El cumplimiento de las tareas que se orientaron e implicación por los padres en el desarrollo de las potencialidades de sus hijos con discapacidad.

Se destacan los comentarios realizados por madres, padres y otros miembros de la familia sobre los cambios en los modos de actuación, tanto de estos como en sus hijos. Las habilidades logradas por docentes y especialistas. Fue significativo que la superación en talleres y en entrenamiento recibida por los docentes y especialistas, el estudio de los manuales, unido a la motivación, responsabilidad y constancia en la labor práctica, facilitó el éxito de la orientación psicopedagógica ofrecida. Fortalecimiento de las relaciones sistémicas entre los centros de educación, las modalidades educativas y las instituciones de salud a nivel comunitario.

La flexibilidad del Modelo Pedagógico permitió que las debilidades que se fueron presentando durante el proceso educativo tuvieran una respuesta inmediata por los implicados, así por ejemplo, cuando por determinadas razones algún educador o especialistas se ausentó, el trabajo en equipo y la preparación recibida fue de gran importancia para que otros asumieran la actividad, lo que fortaleció la unidad y el compromiso. Igualmente cuando algún padre no avanzaba, se logró su movilización y el cambio, debido a la propia concepción de la mediación, del ajuste de la ayuda sujeto-sujeto, a partir de las formas de orientación psicopedagógicas.

De gran valor fue la entrevista vivencial para indagar en los problemas, e influir en la solución de estos; lo que afianzó la atención a las necesidades sentidas y el respeto a las individualidades de los padres. También fue posible aprovechar las potencialidades de algunas madres y padres para que asumieran el papel de facilitadores en los casos que fue oportuno.

Resultados del test de satisfacción aplicado a los padres: Se evaluaron de muy satisfecho y satisfecho todos los indicadores, se destacan la motivación, la implicación vivencial, el protagonismo, el carácter diferenciado y la satisfacción personal.

Resultados de la guía de observación y segunda parte de la encuesta: en sentido general las transformaciones en la variable padres potenciadores fueron satisfactorias, 49 de los padres (56%) fueron evaluados como potenciadores, y el resto, 38 (44%) fue

evaluado como medianamente potenciadores (Figura 2).

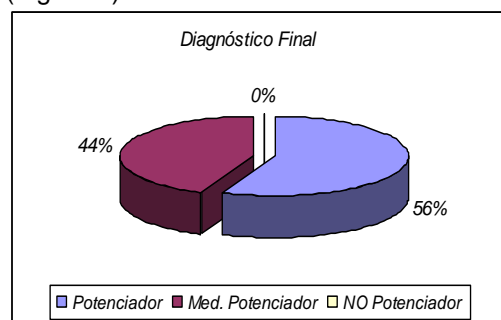


Figura 2. Gráfico Comportamiento de la evaluación final de padres potenciadores.

En general todas las dimensiones tuvieron el mayor porcentaje de indicadores en niveles medio, alto y muy alto. Se destaca la No 1 referida a la Disposición e intencionalidad para elevar sus potencialidades educativas y dentro de esta el indicador 1.2 sobre la importancia que le conceden a la orientación familiar (Figura 3), pues el 94% de los padres fue evaluado de alto o muy alto, lo que evidencia que asistieron frecuentemente a las formas de la orientación psicopedagógica ofrecidas, que buscaron los recursos y ayuda psicológica si la necesitaron, y mantuvieron el intercambio con todos para su autoperfeccionamiento.

En tal sentido fue muy valiosa la información cualitativa recogida en los registros de los coordinadores durante la realización del último taller "Compartiendo saberes y experiencias", pues al referir lo que han significado estos servicios algunas expresiones que reflejan el sentir del grupo fueron: "en estos encuentros ha crecido un gran sentimiento de unidad, de solidaridad entre todos los que hemos compartido y lo mejor es que nos sentimos muy unidos por una causa, que es el desarrollo y bienestar de nuestros hijos y de nuestras familias... les estamos muy agradecido..."; "haber compartido con los padres que tienen hijos en la Escuela Especial ha sido muy beneficioso... yo nunca había estado aquí y era un sueño para mí y mi hijo... ahora estoy al tanto y hago todo lo posible por venir a la preparación en logopedia, en fisioterapia y en terapia ocupacional..."; "La maestra ambulante, me explicó las actividades que realizaban... nos embulló a mí y a mi esposo por algunos problemas que ella conocía...yo me incorporé enseguida y he asistido a todo lo que he podido...y ha sido como comenzar a ver la vida de otra manera"...las compañeras del CDO estuvieron en casa conversamos en familia, se hizo una dinámica muy bonita porque no nos poníamos de acuerdo con el trabajo de la casa, había una gran desconsideración incluso por parte de mi

hermano que vive con nosotros, entonces mi esposo no entendía..., todo era complejo... además por el carácter... ha sido muy bueno... hasta mi hija está feliz”.

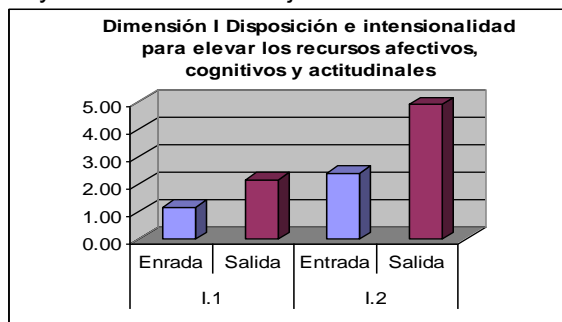


Figura 3. Gráfico Comparación de la evaluación inicial y final de la Dimensión I.

El diagnóstico de padres potenciadores reveló en las tres modalidades educativas que esta categoría fue alcanzada por el 55% de los padres de la escuela especial, el 56% de la atención ambulatoria y el 67% de la escuela primaria; lo que estuvo dado en gran medida por los logros obtenidos por estas dos últimas modalidades, al facilitarle a través de la orientación psicopedagógica los recursos y apoyos que antes no tenían.

Fue relevante en estas dos últimas modalidades el cambio en los indicadores 1.2 referido a la importancia que le conceden a estas actividades, evaluado de alto y de muy alto, igualmente el 2.3 acerca del funcionamiento de los límites, los métodos educativos y la autoridad, y el 3.1 sobre los conocimientos acerca de la etapa de desarrollo del hijo; los cuales tuvieron muy favorecidos también en la Escuela Especial, pero en esta, ante la mayor diversidad de familias mantuvieron niveles medios en los tres indicadores.

Se puede afirmar que se incrementaron los valores de los indicadores de la variable padres potenciadores después de aplicar el Modelo Pedagógico y para determinar si dicho incremento había sido lo suficientemente significativo se aplicó la Dócima de Rangos con Signos de Wilcoxon, empleándose un nivel de significación de 95%. Se obtuvo como resultado que $Z=2.8$, lo que demostró la significación del cambio.

El análisis estadístico reflejó igualmente que todos los indicadores de todas las dimensiones avanzaron. Los rangos menos significativos se registraron en el indicador 3 referido a las habilidades logradas para ofrecer la ayuda y en el 1, sobre la satisfacción de necesidades de socialización; ambos de la Dimensión 4: Contribución al enriquecimiento de las áreas de desarrollo; y el indicador 2 sobre los conocimientos acerca de las particularidades

psicopedagógicas de sus hijos, de la Dimensión 3: Comprensión de cómo se produce el desarrollo infantil, pues aunque todas las familias lograron cambios, generalmente se dieron hacia un solo nivel y, en pocos casos, hacia dos niveles superiores.

En 3 familias de la Escuela Especial no se registraron cambios en los indicadores 3.2 y 4.1, porque ya del diagnóstico inicial estas tenían nivel muy alto. Igualmente dos familias, que eran no potenciadoras en el diagnóstico inicial no obtuvieron cambios significativos en el indicador 4.3 se quedó en nivel bajo, debido a que en ambos casos el hijo presenta cuadriparesia espástica por parálisis cerebral y retraso mental, lo que también complejiza el cambio para ofrecer la ayuda oportunamente, pues a pesar de que ganaron en paciencia y superaron sentimientos como la lástima, aún se observa sobreprotección; no obstante en el diagnóstico final se evaluaron como medianamente potenciadoras por el cambio ocurrido en todos los indicadores.

El análisis cualitativo evidencia también el progreso de los tres indicadores de la Dimensión 4: Contribución al enriquecimiento de las áreas de desarrollo. Resultaron interesante y alentadoras las anécdotas que realizaron madres y padres sobre cómo enfrentan las barreras psicológicas, los logros en su comunidad en el intercambio de ellos y su hijo con los adultos y demás escolares, pues se fueron incorporando e integrando desde una actitud más tolerante, comprensiva e inteligente, lo que ha contribuido también a que sean más aceptados y queridos.

En tal sentido aludieron que las actividades de orientación que recibieron en grupo provocaron reunirse y ponerse de acuerdo para salir juntos con los hijos a lugares como el parque Lenin, Expocuba, el Acuario, el Jardín Botánico, la playa; experiencias que expresan desde vivencias muy favorables. Comparten en grupo, celebran cumpleaños y otras actividades; refieren un mayor aprovechamiento de libros, programas de TV, de radio y otros medios y, en especial, narraron cómo incorporaron el hábito de leer, perdido en algunos padres.

En particular, sobre el indicador 4.3 algunas expresiones fueron: "... sabemos qué hacer y cómo hacer y la responsabilidad que tenemos en el aprendizaje y rehabilitación de nuestro hijo para que avance"; "...su abuela era muy sobre protectora..., ahora está hecha una maestra... y su papá ha comprendido la importancia de enseñarle con calma y ayudarle solo cuando hace falta"; "...el padrastro que ha venido a los talleres y en la reunión en nuestra casa, entendió que no es imponerle, sino que le explica, le enseña jugando con él...él le

complace con algo que el niño quiere si logra hacer tal cosa que pueda”; "... Yo, incluso, le estuve orientando a una vecina cómo trabajar con su hijo que está atrasado en el lenguaje...". Esos comentarios guardan relación con algunas expresiones referidas en el indicador 3.2 "mi hijo, tiene 8 años solo le interesaba jugar, hemos aprovechado los juegos para que estudie"; "ahora comprendo que mi hijo no es diferente, sino que todos los escolares son diferentes, que él necesita más ayuda y se la estamos dando ..."; "aunque no puede hablar bien, comprende, le gusta que le lean.. y con ayuda del tablero forma oraciones... ella está muy motivada"; "él no puede correr, pero tiene mayor fuerza en sus brazos, con ellos hace con el sillón todo lo que hacen los escolares de su edad...quiere ser deportista y lo vamos a ayudar para que logre su sueño"; "mi hija tiene también retraso mental, por eso tiene dificultades en el desarrollo de su memoria y de su pensamiento... su abuela y su tía cooperan más y le han comprado libros para hacerle rompecabezas, recortamos las figuras de los cuentos y las pegamos en tarjetas para que ella los narre con ayuda, le hacemos laberintos dibujados... ella se divierte y aprende, se los montamos en cartones para que sean más fáciles por su problema en la motricidad"; "la maestra le pone menos ejercicios porque no puede escribir bien, o de otra manera para ayudarle a que pueda realizarlos,... le gusta mucho la artesanía... su papá es artesano y ahora se ha acercado más a él y le está enseñando y eso le está ayudando a mejorar su coordinación y escritura"; "su aprendizaje es lento, pero descubrimos la maestra y yo que le encantan los títeres...una amiga me ayudó a hacer dos títeres, le dimos uno a la maestra para el grupo...así se aprendió los productos ..."

Regularidades de la valoración de padres potenciadores del desarrollo integral de sus hijos con discapacidad.

Mediante la triangulación de fuentes de los instrumentos de salida se confirma que el Modelo Pedagógico prepara a los padres como potenciadores, al transformar necesidades detectadas en el diagnóstico, en potencialidades, entre las que se destacan:

- Disposición para tener salud emocional expresada en sentimientos de amor, cariño y aceptación. Satisfacción y el orgullo ante los logros, aunque fueran pequeños.
- Intencionalidad para elevar sus potencialidades educativas, reestructurar y ajustar a los cambios en el funcionamiento familiar y afianzar su unidad como grupo.

- Actitud optimista y seguridad ante las tareas de su hijo, creando las condiciones para que participe en la actividad y comunicación, como pilares para su desarrollo integral.
- Empleo racional y oportuno de la ayuda que potencia capacidades conservadas y desarrolla autovalidismo, independencia y autonomía.
- Comprensión del comportamiento de su hijo a partir de los conocimientos sobre sus particularidades psicopedagógicas.
- Habilidades para contribuir a la realización de ejercicios rehabilitativos y tareas escolares centrados en sus potencialidades.
- Satisfacción de necesidades de socialización, espirituales y culturales.
- Papel activo de la educación familiar para contribuir con el desarrollo integral de su hijo con discapacidad, su inclusión socioeducativa, su autonomía y creatividad.

El protagonismo y las potencialidades educativas alcanzadas por los padres constituyen fuerzas motrices que movilizan sus acciones educativas y psicológicas de forma consciente, estimulando constantemente la actividad y la comunicación, como mediadores de un proceso educativo pensado y mediatizado por la carga afectiva que le imprime la familia, entorno natural y educativo que se confirma como primer contexto de inclusión social, y promotor del desarrollo integral de sus hijos.

Un análisis integrador de los resultados obtenidos refleja la transformación de la realidad en su complejidad, el cambio hacia niveles superiores por los sujetos y contextos implicados en la investigación, producto de una práctica educativa conscientemente organizada y dirigida, que funciona en sistema a partir de un Modelo Pedagógico integrador y contextualizado. En tal sentido los indicadores de progreso constituyen una confirmación del carácter flexible del Modelo, pues permitió que todos los involucrados avanzaran de manera diferenciada en correspondencia con sus necesidades y potencialidades, a partir de la concepción de la ayuda, sus niveles y la mediación en un proceso educativo científicamente fundamentado.

CONCLUSIONES

1. El estudio histórico-lógico y el análisis documental unido a las vivencias y experiencia de la autora por más de quince años de trabajo con estos escolares y sus familias, permitieron la sistematización de los antecedentes y la

identificación de la tendencia de la educación familiar para padres de escolares con discapacidad, orientada a situar a la familia como primer contexto de inclusión, protagonista y activa en el proceso educativo de su hijo y en su auto educación; lo que justifica un modelo que pone a la familia en el centro de atención, en respuesta al enfoque psicopedagógico que se defiende desde la pedagogía en la actualidad. Con la perspectiva en Cuba de integrar esa labor desde el CDO y la Escuela Especial, como centros de recursos y apoyos, y las modalidades de atención educativa, en coordinación con los centros de salud a nivel comunitario.

2) La precisión de las definiciones y sus interrelaciones, permitieron fundamentar el proceso educativo, definir los indicadores para una investigación centrada en las familias. El análisis de los resultados de las indagaciones teóricas y empíricas posibilitó la caracterización del estado inicial de la educación familiar y de los padres potenciadores del desarrollo integral de sus hijos discapacidad, donde como resultado se presentaron todas las dimensiones afectadas, se identificaron las debilidades teórico-metodológicas y prácticas para desarrollar la educación familiar, con el protagonismo de la familia y el carácter diferenciado; así como las necesidades de orientación psicopedagógica de los padres y sus potencialidades.

3) La modelación científica permitió elaborar un Modelo Pedagógico de Educación Familiar, cuyos fundamentos se ajustan a las especificidades de este tipo de familia. El enfoque histórico cultural jugó un papel esencial para establecer el papel de la mediación, las relaciones esenciales entre los sujetos y los contextos, y la naturaleza pedagógica del proceso educativo, que se concreta en la orientación psicopedagógica a padres, con el fin de transformar sus necesidades en potencialidades educativas.

4) El Modelo Pedagógico cuenta con lineamientos metodológicos, cuyas acciones requieren de la superación de los docentes y especialistas para asumir este tipo de educación. En su componente práctico cuenta con programas que organizan la estructura metodológica de las formas de superación y de orientación psicopedagógica; dos manuales dirigidos a docentes, especialistas y padres, que constituyen herramientas teórico-metodológicas para el beneficio de todos los involucrados en el proceso.

5) Se reveló la viabilidad del Modelo Pedagógico mediante su valoración durante los tres momentos que abarcó su introducción en la práctica, a partir de la aplicación de una

prueba de conocimientos a los docentes, un test de satisfacción a estos y a los padres, la guía de observación a la familia y el empleo de métodos estadísticos. Su viabilidad radica en el cambio de todos los involucrados en el proceso educativo, donde los padres logran salud emocional, disposición, intencionalidad, conocimientos, el desarrollo de habilidades y un papel activo para contribuir con el desarrollo integral de sus hijos con discapacidad; constituyendo el Modelo una opción, para que estos asuman el reto que la sociedad cubana requiere.

BIBLIOGRAFIA

1. Addine Fernández, F., González, A. M., Recarey, S. Principios para la dirección del proceso pedagógico. En Compendio de Pedagogía. Editorial Pueblo y Educación. Ciudad de la Habana, 2002. Pág 84.
2. Añorga Morales, J, Dora L. Robau, G. Magaz, E. Caballero, A. J. del Toro. Glosario de términos de Educación Avanzada. Ceneseda-ISP "Enrique José Varona", La Habana, Cuba, 1995. Pág 6.
3. Añorga Morales, J, Dora L. Robau, G. Magaz, E. Caballero, A. J. del Toro. Glosario de términos de Educación Avanzada. Ceneseda-ISP "Enrique José Varona", La Habana, Cuba, 1995. Pág 36.
4. Añorga Morales, J, Dora L. Robau, G. Magaz, E. Caballero, A. J. del Toro. Glosario de términos de Educación Avanzada. Ceneseda-ISP "Enrique José Varona", La Habana, Cuba, 1995. Pág 23.
5. Añorga Morales, J, Dora L. Robau, G. Magaz, E. Caballero, A. J. del Toro. Glosario de términos de Educación Avanzada. Ceneseda-ISP "Enrique José Varona", La Habana, Cuba, 1995. Pág 37.
6. Añorga Morales, J, Dora L. Robau, G. Magaz, E. Caballero, A. J. del Toro. Glosario de términos de Educación Avanzada. Ceneseda-ISP "Enrique José Varona", La Habana, Cuba, 1995. Pág 19.
7. Arés Muzio, P. Psicología de la Familia. Una Aproximación a su estudio. Editorial Félix Varela, La Habana, 2002. Pág. 27.
8. Árias Beatón, G. Conferencia impartida en el Taller Internacional Familia y Diversidad. CELAEE. Ciudad de La Habana. 2003. Pág. 4.
9. Castillo, T y Valcárcel, N. "Las condicionantes en la superación de

- docentes.” Revista Mendive. No. 14. Pinar del Río. 2005: Pág 13.
10. Castro Alegret, P. L y otros. El maestro y la familia del niño con discapacidad. Editorial Pueblo y Educación. Ciudad de la Habana, 2008. Pág 20.
 11. Castro Alegret, P. L y otros. El maestro y la familia del niño con discapacidad. Editorial Pueblo y Educación. Ciudad de la Habana, 2008. Pág 23 .
 12. Castro Alegret, P. L. Cómo cumple la Familia su función Educativa. Editorial Pueblo y Educación. La Habana, 1996. Pág 21.
 13. Constitución de la República de Cuba. La Habana : Editorial Pueblo y Educación, 1998. pág. 19.
 14. Finnie R. N. Atención en el hogar del niño con parálisis cerebral. Ediciones Científicas. La Prensa Médica Mejicana, 1987. Pág. 12.
 15. Finnie R. N. Atención en el hogar del niño con parálisis cerebral. Ediciones Científicas. La Prensa Médica Mejicana, 1987. Pág. 15.
 16. García, A. “Programa de orientación familiar para la educación de la sexualidad como parte de la estrategia de relación escuela – familia”. Tesis en opción al grado de doctor en ciencias pedagógicas. La Habana, 2003. Pág 59.
 17. López Hurtado J. y otros. Marco Conceptual para la elaboración de una teoría Pedagógica. En Compendio de Pedagogía. Editorial Pueblo y Educación. Ciudad de La Habana, 2003. Pág 53.
 18. Martínez García, M. Contexto familiar y desarrollo psicológico. Orientaciones para la evaluación e intervención. Capítulo 6. Editorial Madrid España, 1992. Pág 27.
 19. Sánchez, M. E. Acerca de las tendencias, las Corrientes y los enfoques del pensamiento educacional contemporáneo. Revista Varona (39), Editorial Memoria, julio-diciembre, La Habana, 2005. pág 23.
 20. Sierra Salcedo, R. A. Modelación y Estrategia: Algunas consideraciones desde una perspectiva pedagógica. En Compendio de Pedagogía. Editorial Pueblo y Educación. Ciudad de la Habana, 2003. Pág 319.
 21. Torres, M. Familia. Unidad y diversidad. Una fuente de información para el maestro y la familia. Tesis de Doctorado en Ciencias Pedagógicas, ISEJV. La Habana, 2004. Pág 40.
 22. Torres, M. Familia: Unidad, Diversidad. Editorial Pueblo y Educación. Ciudad de La Habana, 2003. Pág 126.
 23. Torres, M. Familia: Unidad, Diversidad. Editorial Pueblo y Educación. Ciudad de La Habana, 2003. Pág 130.
 24. Torres, M. Torres, M. Familia: Unidad, Diversidad. Editorial Pueblo y Educación. Ciudad de La Habana, 2003. Pág 126.
 25. Travieso Leal, E. El desempeño profesional y humano de los promotores del programa “educa a tu hijo”, en la atención educativa integral a los niñas y niños con indicadores de un posible retraso mental. Tesis opción al grado de Doctor en Ciencias Pedagógicas. Ciudad de La Hanana, 2008. Pág 44.
 26. Valle Lima A. D. Metamodelos de la investigación pedagógica. En soporte digital. Ciudad de la Habana, 2007. Pág 6.