

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES  
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES  
“Licenciado Gerardo Iraheta Rosales”



**ATENCIÓN PSICOSOCIAL A RESPONSABLES DE NIÑOS Y  
NIÑAS CON DISCAPACIDAD VISUAL EN EL CENTRO DE  
REHABILITACIÓN DE CIEGOS "EUGENIA DE DUEÑAS" DE  
ABRIL A AGOSTO DE 2018**

PRESENTADO POR

CARNÉT

RODRÍGUEZ CRUZ, KAREN LISSETH

RC13038

INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN ELABORADO POR ESTUDIANTE  
EGRESADA COMO REQUISITO DEL PROCESO DE GRADO PARA OPTAR  
AL TÍTULO DE LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL

MsD. Sandra Lorena Benavides de Serrano  
DOCENTE ASESOR/A

Licenciado Juan Francisco Serarols Rodas  
COORDINADOR DE PROCESOS DE GRADO

31 DE MAYO DE 2019

CIUDAD UNIVERSITARIA      SAN SALVADOR      EL SALVADOR

**AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**

Maestro Roger Armando Arias Alvarado  
RECTOR

Doctor Manuel de Jesús Joya  
VICERRECTOR ACADÉMICO

Ingeniero Nelson Bernabé Granados Alvarado  
VICERRECTOR ADMINISTRATIVO

Licenciado Rafael Humberto Peña Marín  
FISCAL GENERAL

Licenciado Cristóbal Hernán Ríos Benítez  
SECRETARIO GENERAL

**AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES**

Licenciado José Vicente Cuchillas Melara  
DECANO

Maestro Edgar Nicolás Ayala  
VICEDECANO

Maestro Héctor Daniel Carballo Díaz  
SECRETARIO

**AUTORIDADES DE LA ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES**

"Licenciado Gerardo Iraheta Rosales"

Maestro René Antonio Martínez Pineda  
DIRECTOR

Licenciado Juan Francisco Serarols Rodas  
COORDINADOR UNIDAD DE PROCESOS DE GRADO

Maestra Sandra Lorena Benavides de Serrano  
DOCENTE ASESOR

**TRIBUNAL CALIFICADOR**

Maestra Sandra Lorena Benavides de Serrano  
Maestra Juana Dinorah Echeverría de Marroquín  
Maestro Godofredo Aguillón Cruz

## ÍNDICE

<b>CONTENIDO</b>	<b>PÁG.</b>
AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR.....	II
AGRADECIMIENTOS.....	VI
PRESENTACIÓN.....	VII
INTRODUCCIÓN.....	IX
PRIMERA PARTE	
INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN	
ATENCIÓN PSICOSOCIAL A RESPONSABLES DE NIÑOS Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD VISUAL EN EL CENTRO DE REHABILITACIÓN DE CIEGOS "EUGENIA DE DUEÑAS" DE ABRIL A AGOSTO DE 2018.....	11
CAPÍTULO N° 1	
1. CONTEXTO, PLANTEAMIENTO TEÓRICO, INSTITUCIONES Y CATEGORÍAS SOBRE LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL A RESPONSABLES DE NIÑOS Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD VISUAL.....	12
1.1. CONTEXTO SOBRE LA ATENCIÓN A RESPONSABLES DE NIÑOS Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD VISUAL.....	13
1.2. ANÁLISIS TEÓRICO DE LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL.....	16
1.3. INSTITUCIONES QUE ATIENDEN A NIÑOS Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD VISUAL.....	25
1.4. CONSTRUCCIÓN DE LAS CATEGORÍAS.....	30
CAPÍTULO N° 2	
2. NARRACIONES Y VIVENCIAS DE LAS Y LOS RESPONSABLES DE LOS NIÑOS Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD VISUAL.....	36
2.1. ESCENARIOS Y ENTORNOS DE RESPONSABLES DE NIÑOS Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD VISUAL.....	37
2.2. NARRACIONES Y VIVENCIAS DE CASOS DE LOS RESPONSABLES DE LOS NIÑOS/AS CON DISCAPACIDAD VISUAL.....	38
2.3. COMPARACIÓN DE SIMILITUDES Y DIFERENCIAS ENTRE LOS INFORMANTES CLAVE CON BASE A LAS CATEGORÍAS DE ESTUDIO.....	70

2.4. ANÁLISIS DE INTERPRETACIÓN DEL IMPACTO DE LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL A PADRES/MADRES DE NIÑOS Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD VISUAL.....	76
CAPÍTULO N° 3	
3. METODOLOGÍA, HALLAZGOS Y CONSIDERACIONES SOBRE LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL A RESPONSABLES DE NIÑOS Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD VISUAL.....	77
3.1. METODOLOGÍA DEL PROCESO DE LA INVESTIGACIÓN DE LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL A RESPONSABLES DE NIÑOS Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD VISUAL EN EL CENTRO DE REHABILITACIÓN DE CIEGOS "EUGENIA DE DUEÑAS".....	78
3.2. TRIANGULACIÓN DE LA INFORMACIÓN.....	84
3.3. HALLAZGOS RELEVANTES SEGÚN LAS CATEGORÍAS DE LA INVESTIGACIÓN.....	87
3.4. CONSIDERACIONES Y PERSPECTIVAS DE LA INVESTIGADORA RESPECTO A LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL A RESPONSABLES DE NIÑOS Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD.....	91
CAPÍTULO N° 4	
4. RESPONSABLES DE NIÑOS/AS CON DISCAPACIDAD VISUAL: CONSTRUYENDO OPORTUNIDADES.....	94
PRESENTACIÓN.....	96
CONSIDERACIONES.....	97
4.1. IDENTIFICACIÓN DEL PERFIL DEL PROYECTO.....	98
4.2. CARACTERIZACIÓN DEL PROYECTO.....	99
4.3. JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO.....	101
4.4. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS.....	101
4.5. GESTIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL PROYECTO.....	102
4.6. PRESUPUESTO PARA EJECUTAR EL PROYECTO.....	103
4.7. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN.....	104
4.8. MARCO LÓGICO.....	106
4.9. RECOMENDACIONES.....	107
ANEXOS.....	108
1. DESARROLLO DE UNA GUÍA DE ENTREVISTA.....	109
2. GUÍA DE OBSERVACIÓN DIRECTA.....	113
3. CUADRO RESUMEN DE ENTREVISTAS REALIZADAS A INFORMANTES CLAVES SEGÚN CATEGORÍAS.....	115
BIBLIOGRAFÍA.....	123

SEGUNDA PARTE

DOCUMENTOS DE PLANIFICACIÓN DE PROCESO DE GRADO, 2018 SOBRE LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL A RESPONSABLES DE NIÑOS Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD VISUAL EN EL CENTRO DE REHABILITACIÓN DE CIEGOS "EUGENIA DE DUEÑAS".....	127
1. PLAN DE TRABAJO DE LA INVESTIGACIÓN DEL PROCESO DE GRADO, 2018.....	128
2. PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN ATENCIÓN PSICOSOCIAL A RESPONSABLES DE NIÑOS Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD VISUAL EN EL CENTRO DE REHABILITACIÓN DE CIEGOS "EUGENIA DE DUEÑAS" DE ABRIL A AGOSTO DE 2018.....	146
RESPONSABLES INVESTIGACIÓN Y TRIBUNAL CALIFICADOR...	190

## AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, agradecer el apoyo incondicional a mi familia, que ha sido mi soporte y la razón más grande para luchar día con día, por incentivar me a crecer, a creer, a soñar, a mi familia que es mi fuente de inspiración, por confiar en lo que soy y lo que estoy destinada a ser, por tener fe en mí, por amarme desde siempre.

En segundo lugar, a mis maestros que han sido, sin duda, un ejemplo a seguir, mentores, amigos y padres. Al maestro René Martínez Pineda, por creer en mi capacidad como profesional y por apoyarme en todo mi proceso de formación como un verdadero padre.

A la Maestra Sandra Lorena Benavides de Serrano, por ser un ejemplo de fuerza, valentía, honor y lucha, por ser una mujer de carácter que se mantiene en pie para dar lo mejor a nuestra loable profesión, pese a las adversidades.

A la Maestra Xiomara Elizabeth Yáñez de Tamayo, por ser una amiga en momentos de angustia, por su lealtad y por brindarme la confianza, por tener fe en mí, por sus consejos y por la tenacidad ante la vida.

A la Licenciada Nora Guadalupe Beltrán, por acompañarme desde el primer año, en esta carrera hacia la utopía, por brindarme su incondicional amistad, apoyo, lealtad, soporte y sobre todo por permanecer.

Karen Rodríguez



## PRESENTACIÓN

La Escuela de CIENCIAS SOCIALES "Licenciado Gerardo Iraheta Rosales", tiene como VISION formar integralmente profesionales en diferentes áreas y disciplinas, comprometidos con el desarrollo económico y social de El Salvador desde una perspectiva humanística y científica. En su MISION es importante la formación de recurso humano orientado en la investigación que aborde con pertinencia histórica y teórica las problemáticas sobre la realidad salvadoreña y con uno de los pilares básicos para fortalecer la investigación con los Procesos de Grado realizados por los estudiantes egresados y en ese sentido se ha realizado el estudio **ATENCIÓN PSICOSOCIAL A RESPONSABLES DE NIÑOS Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD VISUAL EN EL CENTRO DE REHABILITACIÓN DE CIEGOS "EUGENIA DE DUEÑAS" DE ABRIL DE 2018 A ABRIL DE 2019.**

El **objetivo** fue Analizar la Atención Psicosocial a responsables de niños y niñas con discapacidad visual en el Centro de Rehabilitación de Ciegos "Eugenia de Dueñas", por medio de la aplicación de técnicas de investigación cualitativa con informantes primarios y las perspectivas de profesionales, de abril de 2018 a mayo de 2019, cumpliendo con uno de los requisitos de la Normativa Universitaria para optar al grado de Licenciada en Trabajo Social.

Este estudio está relacionado con el eje: "Familias" Violencia Social, del seminario de Investigación de Proceso de Grado – 2018, donde se abordan las temáticas: a las relaciones entre responsables y niños/as con discapacidad visual, alteraciones en la familia en el proceso de aceptación de la discapacidad, compromiso de los padres en el proceso de rehabilitación, involucramiento de los padres en la rehabilitación de los niños, entre otro.

Este estudio ha permitido sentar sus bases en teoría propia de Trabajo Social en materia de Atención Psicosocial, puesto que a partir de esta se tiene una visión holística de la situación de discapacidad, además se analiza el porqué de la importancia de que los responsables reciban atención personalizada en aras del fomento de la rehabilitación y la autonomía de los niños y niñas.

Este **Informe Final** de Investigación da cumplimiento al "Reglamento de la Gestión Académico Administrativa de la Universidad de El Salvador", en sus tres etapas básicas:



La **primera etapa**, sobre **Planificación** donde se elaboró el Plan de trabajo para la investigación y un Protocolo de Investigación, dentro del cual, en una primera fase, se realizó la selección del tema y tipo de investigación de tipo cualitativa, en una segunda fase, se elaboran los respectivos documentos para la recolección y organización de la información obtenida. Los dos documentos antes mencionados se incluyen en la segunda parte de este informe, y entre los que destaca el Protocolo de Investigación Social, el cual da la orientación hacia la forma de la recogida de la información haciendo uso de las técnicas de tipo cualitativas.

Todo esto de acuerdo a principios procedimentales del "Método Inductivo de tipo cualitativo", desarrollando los planteamientos establecidos por José Ignacio Ruiz Olabuénaga, usados para el acercamiento con las y los informantes clave, el abordaje metodológico, la aplicación de las técnicas cualitativas y al análisis de la información a partir de la triangulación de la misma.

La **segunda etapa**, la **Ejecución del Desarrollo de la Investigación** consistió principalmente en el trabajo de campo, desarrollando entrevistas en el Centro de Rehabilitación de Ciegos "Eugenia de Dueñas", donde se abordó a 10 informantes claves para la investigación quienes son responsables: Madres y padres de los niños/as con discapacidad visual.

Lo que da por resultado la elaboración de un informe final que comprende cuatro capítulos en los que se desarrolla todo el proceso investigativo, cuyo objetivo fue conocer la atención psicosocial que el Centro de Ciegos brinda a responsables de niños/as con discapacidad visual y el alcance de dicha atención ante el proceso de rehabilitación.

La **tercera etapa**, **Presentación y Evaluación de Resultados Finales de Investigación**, consiste en una disertación de los resultados y propuesta académica como producto de la investigación ante el Jurado Calificador donde se exponen los casos las situaciones que acaecen torno a la discapacidad, las reacciones y vivencias de los responsables al momento de conocer el diagnóstico de discapacidad de su hijo/a, la atención que el centro les ofrece, las relaciones que han establecido con el niño/a con discapacidad, así como los avances de los niños/as en la autonomía.

## INTRODUCCIÓN

El presente documento elaborado por una estudiante egresada de la Escuela de CIENCIAS SOCIALES "Licenciado Gerardo Iraheta Rosales", en Facultad de Ciencias y Humanidades, da por terminada las etapas del proceso de grado que se rige por la normativa que establece condiciones administrativas y académicas como un requisito del resultado de la investigación según el "Reglamento de la Gestión Académico Trabajo Social.

El Informe Final se titula: ATENCIÓN PSICOSOCIAL A RESPONSABLES DE NIÑOS Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD VISUAL EN EL CENTRO DE REHABILITACIÓN DE CIEGOS "EUGENIA DE DUEÑAS" DE ABRIL DE 2018 A AGOSTO DE 2018, el cual hace referencia al problema y los objetivos de la investigación.

El objetivo es dar a conocer los resultados de la presente investigación sobre la necesidad la atención que los responsables de niños y niñas con discapacidad reciben en el Centro de Rehabilitación de Ciegos en materia de atención psicosocial, y la influencia de dicha atención ante el proceso de rehabilitación.

La importancia de éste estudio radica en brindar información verídica y significativa para el abordaje desde la profesión de Trabajo Social a responsables y familias de niños/as con discapacidad, con base a los hallazgos encontrados y la información que se ha analizado.

El contenido de este documento comprende lo siguiente: **CAPÍTULO 1:** Se abordan las perspectivas teóricas de la situación a investigar, las directrices que constituyen la atención psicosocial, las reacciones ante la discapacidad, las necesidades de los padre a recibir atención especializada. **CAPÍTULO 2:** Explica, las narraciones de los responsables ante la situación de discapacidad, las vivencias, las acciones que realizan en pro de la autonomía de los niños/as y los avances identificados.

En el **CAPÍTULO 3:** Se contienen los resultados y análisis de la Investigación presenta una descripción ordenada de los hallazgos acerca de la atención psicológica a responsables de niños/as con discapacidad visual, la metodología, las técnicas implementada y la triangulación de la información.

La metodología utilizada en el presente documento fue: la planificación de la investigación, el Trabajo de Campo realizado en el Centro de Rehabilitación de Ciegos, aplicando Las Técnicas de la Entrevista en profundidad y la Observación no participantes, cuya información compilada fue abordada bajo el enfoque sistémico.

**PRIMERA PARTE**  
**INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN**

ATENCIÓN PSICOSOCIAL A RESPONSABLES DE NIÑOS Y  
NIÑAS CON DISCAPACIDAD VISUAL EN EL CENTRO DE  
REHABILITACIÓN DE CIEGOS "EUGENIA DE DUEÑAS" DE  
ABRIL A AGOSTO DE 2018



Fuente: Fotografía tomada por estudiante egresada de la Lic. En Trabajo Social, en el Centro de Rehabilitación de Ciegos "Eugenia de Dueñas", Junio de 2018.

## CAPÍTULO N° 1

## **CONTEXTO, PLANTEAMIENTO TEORÍCO, INSTITUCIONES Y CATEGORÍAS SOBRE LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL A RESPONSABLES DE NIÑOS Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD VISUAL**

- 1.1 CONTEXTO DE LA DISCAPACIDAD VISUAL EN NIÑOS Y NIÑAS
- 1.2 ANALÍISIS TEÓRICO DE LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL
- 1.3 INSTITUCIONES QUE ATIENEN A NIÑOS Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD VISUAL
- 1.4 CONTRUCCIÓN DE LAS CATEGORÍAS

### **1 CAPÍTULO N° 1**

#### **CONTEXTO, PLANTEAMIENTO TEORÍCO, INSTITUCIONES Y CATEGORÍAS SOBRE LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL A RESPONSABLES DE NIÑOS Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD VISUAL**

El siguiente capítulo contiene la caracterización de la situación a investigar, tomando para su análisis un compilado de fuentes bibliográficas que servirán para comprender la dimensión de la situación en cuestión, así mismo hacer la vinculación con las instituciones que atienden a niños y niñas con discapacidad visual y sus familias.

Se explica la atención y alcance de los centros de rehabilitación ante la situación de discapacidad visual, así como la caracterización de las variables a estudiar en el contexto actual.

#### **1.1 CONTEXTO SOBRE LA ATENCIÓN A RESPONSABLES DE NIÑOS Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD VISUAL**

En El Salvador, la integración de personas con discapacidad ha sido un proceso paulatino que ha tenido como resultado la creación de marco jurídico que vela por el cumplimiento de los derechos de las personas con discapacidad, así

como la creación de espacios de participación de desarrollo en todas las áreas incluyendo laborales y educativa.

El Salvador cuenta con la Ley de Equiparación de Oportunidades para personas con discapacidad, que tiene como objetivo establecer el régimen de equiparación de oportunidades para las personas con discapacidades físicas, mentales, psicológicas y sensoriales, ya sean congénitas o adquiridas.<sup>1</sup> Dicha ley además incluye los derechos constitucionales de las personas con discapacidad, a fin de generar igualdad de oportunidades para la ciudadanía.

En el caso de los niños y niñas con discapacidad, es la Ley de Protección Integral de la Niñez Y Adolescencia (LEPINA), la que se encarga de velar por el pleno goce y cumplimiento de sus derechos, apoyándose de todo el marco legal que les ampare, en este sentido se debe velar por el desarrollo pleno de las capacidades de los niños y niñas, sometiéndose a la habilitación y rehabilitación según las especificidades de atención de la discapacidad que poseyere.

La LEPINA establece como responsables: a aquellas personas mayores de edad que tienen bajo su responsabilidad el cuidado, vigilancia y protección de la niña, niño o adolescente, en atención de su cargo o relación con éstos.<sup>2</sup> En el Capítulo 2 de la misma ley, se reconoce el rol fundamental de la familia como medio natural para garantizar la protección integral, teniendo su papel principal y preponderante en la educación y formación de los mismos.

Es así que en el caso de los responsables de niños y niñas con discapacidad, deben garantizar el pleno goce de los derechos, el acceso a las oportunidades, el derecho a la rehabilitación integral y al desarrollo de sus capacidades. Considerando lo anterior, se debe tomar en cuenta los aspectos de salud mental de los y las responsables quienes generalmente son padres y madres los que ejercen dicho rol, como: cuidadores y mentores de los niños/as con discapacidad.

---

<sup>1</sup> ASAMBLEA LEGISLATIVA, Decreto Legislativo n° 888 "Ley de Equiparación de Oportunidades para Personas con Discapacidad" San Salvador, El Salvador, Imprenta del Diario Oficial, Mayo de 2000.

<sup>2</sup> COMISIÓN COORDINADORA DEL SECTOR JUSTICIA "Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia", San Salvador, El Salvador, 2009. Pág, 4

En el año 2010, el Ministerio de Salud y Previsión Social (MINSAL) creó la Política Nacional de Salud Mental, la cual tiene como principal objetivo: Contribuir al bienestar subjetivo, desarrollo y uso óptimo de las potencialidades psicológicas, cognitivas, afectivas y relacionales de los habitantes de la República de El Salvador, así como al logro de las metas individuales y colectivas de conformidad con la justicia social, el bien común y la protección de los Derechos Humanos, mediante la prestación de servicios integrales orientados al fomento, protección, atención y rehabilitación de la salud mental.<sup>3</sup>

La política beneficia a toda la población dentro de la República del Salvador, siendo la Salud Mental un derecho y el fomento de ella un deber, sin embargo los recursos son limitados, pues menos del 20% realizan intervenciones psicosociales, siendo el diagnóstico más frecuente el abuso de sustancias psicoactivas.<sup>4</sup>

Lo anterior denota las limitantes en el servicio de salud mental, además de exponer que no se ha visualizado la atención a familias de personas con discapacidad, la cual es una población altamente vulnerada, discriminada, de escasos recursos económicos y cada familia posee características particulares que deben ser tratadas de manera individualizada.

El Informe sobre los Sistemas de Salud Mental en Centroamérica y República Dominicana indicó que a pesar de existir legislación vigente a favor de las personas con discapacidad, aún existe discriminación laboral, por consiguiente, la ley no se cumple en un cien por ciento, además el estudio revela que son pocos los centros educativos de nivel básico y de nivel medio los que cuentan con un psicólogo/a y realizan actividades para promover la salud mental y prevenir los trastornos mentales a estudiantes.<sup>5</sup>

---

<sup>3</sup> MINSAL, Sistema Nacional de Salud, Política Nacional de Salud Mental, San Salvador, El Salvador, Junio 2010. Pág. 15

<sup>4</sup> Ídem. Pág. 6

<sup>5</sup> OMS y OPS, "Informe sobre los Sistemas de Salud Mental en Centroamérica y República Dominicana", Panamá, 2009. Pág.15



A partir de estos resultados, del mismo informe se sugirió a El Salvador elaborar planes de salud mental basados en los datos de una línea base y con objetivos definidos y las acciones prioritarias a desarrollar en este campo. Igualmente, resultaría beneficioso monitorear el progreso en la implementación de políticas de reforma que promuevan los servicios comunitarios e involucren a los usuarios, familias y otras partes interesadas en la promoción, prevención, atención y rehabilitación de salud mental.<sup>6</sup>

Finalmente el Informe evidenció que son pocas las Organizaciones No Gubernamentales las que realizan algún tipo de intervención psicosocial a usuarios de poblaciones específicas y sus familias.<sup>7</sup>

El Centro de Rehabilitación de Ciegos, por su parte brinda a los usuarios y a sus familias atención social y psicológica, ambas pertenecen a los servicios de apoyo de la institución, cada área trabaja con el usuario/a de manera independiente, lo cual es una limitante para la profesión de Trabajo Social, puesto que la labor que se realiza es de carácter informativa, siendo el área de psicología la encargada de absorber a los usuarios, responsables y las familias de casos que necesiten orientación en materia de aceptación a la discapacidad.

La labor de la profesión de Trabajo Social en la institución es de carácter informativa, lo cual limita el desarrollo de la profesión, a su vez, coarta las libertades y atribuciones que la identifican desde la reconceptualización, es en este sentido que la presente investigación tiene como objetivo analizar la atención psicosocial que reciben los responsables de niños y niñas con discapacidad visual del Centro de Rehabilitación de Ciegos "Eugenia de Dueñas", por medio de la aplicación de técnicas de investigación cualitativa con informantes primarios y secundarios, de abril a agosto de 2018.

En esta investigación, se propone la atención psicosocial como un medio para impactar la vida de los responsables de los niños y niñas con discapacidad, el cual es definido como el proceso de acompañamiento profesional a nivel

---

<sup>6</sup> Ídem. Pág. 17

<sup>7</sup> Ídem, Pág. 20

personal, familiar y comunitario, para reestablecer la integridad emocional de las personas y de sus redes sociales.<sup>8</sup>

La atención psicosocial va más allá de las necesidades inmediatas que el usuario, requiere la proyección ante situaciones concretas en las vidas de los niños y niñas con discapacidad visual, así como el apoyo que los responsables, padres/madres puedan brindarles, entonces la problemática que se denota y a la cual se le dará énfasis es a la carencia de un área especializada que brinde atención e intervención psicosocial en el Centro de Rehabilitación de Ciegos, haciendo el planteamiento teórico correspondiente y los resultados perceptibles a corto y mediano plazo.

## 1.2 ANALÍISIS TEÓRICO DE LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL

La LEPINA establece en su artículo 20. Derecho de los niños y niñas a un nivel de vida digno y adecuado en condiciones de dignidad y goce de sus derechos. El derecho a un nivel de vida digno y adecuado es esencial para un desarrollo integral desde la concepción. Este derecho comprende: a) Alimentación nutritiva y balanceada bajo los requerimientos y normativas que las autoridades de salud establezcan; b) Vivienda digna, segura e higiénica, con servicios públicos esenciales como agua potable, alcantarillado y energía eléctrica; c) Vestuario adecuado al clima, limpio y suficiente para sus actividades d) cotidianas; y e) Recreación y sano esparcimiento. Corresponde a la madre, padre, la familia ampliada, los representantes y responsables la garantía de este derecho conforme a sus posibilidades y medios económicos.<sup>9</sup>

Es importante denotar el artículo anterior ante el análisis de las condiciones de vida de los niños y niñas con Discapacidad, que influye directamente en su proceso de aprendizaje y en el desarrollo de las potencialidades. En este estudios se ha podido denotar que los responsables, padres y madres de niños y niñas con discapacidad, son de escasos recursos

---

<sup>8</sup> ABELLO M. Y GALLEGUO J. Intervención Psicosocial, una Aproximación desde el Trabajo Social [tesis pregrado]. Medellín: Universidad de Antioquia. Facultad de Ciencias Sociales y Humanas; 2007.

<sup>9</sup> COMISIÓN COORDINADORA DEL SECTOR JUSTICIA "Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia", San Salvador, El Salvador, 2009. Pág. 11

económicos, de baja escolaridad y que de manera limitada pueden satisfacer las necesidades de los hijos e hijas.

El Artículo 31 de la LEPINA, también refiere a la Salud Mental: El Estado deberá garantizar la atención de la salud mental, neurológica y psicosocial de la niña, niño y adolescente mediante la formulación de políticas públicas e implementación de programas específicos.<sup>10</sup>

Si bien es cierto, la LEPINA considera en el artículo 12 el obligatorio cumplimiento al principio de interés superior de las niñas, niños y adolescentes, en lo relativo a asegurar su desarrollo integral y el disfrute de sus derechos y garantías, se deja de lado el estrés y la salud mental de los padres/madres y responsables, siendo la salud mental fundamental para generar un ambiente armonioso y que propicie las condiciones suficientes para el desarrollo cognitivo y social de los niños y niñas.

Entonces, desde una perspectiva socio relacional, salud mental es la capacidad de las personas y los grupos humanos para interactuar consigo mismos y con su entorno, ejerciendo el rol que les corresponde dentro del núcleo en función de sus proyectos y necesidades humanas, de este modo, promueve el bienestar subjetivo, el desarrollo y uso óptimo de las potencialidades psicológicas, cognitivas, afectivas y relacionales, así como la planificación y el compromiso emocional con proyectos individuales y colectivos, en concordancia con la justicia y el bien común.<sup>11</sup>

Es a partir de esta definición que se ve necesario el establecimiento de relaciones sociales armoniosas y con calidez humana dentro de las familias de niños/as con discapacidad, dando especial énfasis a los padres y madres o responsables del niño o niña con discapacidad visual.

La Política Nacional de Salud Mental ha incluido elementos de desarrollo, individual y colectivo que cumplen un efecto sinérgica y necesarios el uno del otro. En el caso de los responsables de niños/as con discapacidad visual,

---

<sup>10</sup> Ídem. Pág. 16 y 17.

<sup>11</sup> MINSAL, Sistema Nacional de Salud, Política Nacional de Salud Mental, San Salvador, El Salvador, Junio 2010  
Pág. 9

deben poseer elementos que fortalezcan su propia salud mental, puesto que son los encargados de fortalecer los componentes afectivos, de armonía y seguridad social de los niños y niñas, por tanto es necesario abordar e intervenir más que la situación de discapacidad.

Por ejemplo, tomar en cuenta los factores macro sociales y hacer énfasis en el contexto a nivel nacional y las repercusiones incidentes en la salud mental de los responsables de niños y niñas, tales como la situación delincuencia que sufre el país, el asedio de grupos delictivos en las comunidades, colonias, entre otros, o locaciones de trabajo, el constante bombardeo de los medios de comunicación ante las carencias y la falta de oportunidades, son situaciones que deben valorarse a la hora de trabajar con los responsables.

Además situaciones correspondientes al sistema familiar como la economía, la empleabilidad, las relaciones entre cónyuges, las relaciones comunitarias y redes de apoyo, la misma situación de discapacidad del niño o niña, son potenciales causales de estrés en los responsables y el inadecuado manejo de emociones que puede conllevar a maltratos hacia los niños/as, por no poseer las herramientas adecuadas en la socialización cotidiana.

Es por ello que el correcto manejo de emociones, la sensibilización sobre los factores de estrés y su influencia en el desarrollo cognitivo de los niños y niñas, es crucial para propiciar condiciones de salud mental favorables para el desarrollo del niño con discapacidad visual en el ámbito familiar y es parte de la labor que la atención psicosocial debería brindar.

Para María Escartín, el sistema familiar es más que la suma de sus partes individuales, por tanto, la familia como sistema está vitalmente afectada por cada unidad del sistema, de manera que lo que ocurre a un miembro, de inmediato tiene sus repercusiones en todos los demás y viceversa.<sup>12</sup>

Así ocurre en el caso del nacimiento de un niño o niña con discapacidad visual, una de sus partes (el niño o niña con discapacidad) es afectada directamente, a su vez influye en otras partes (padres/madres o responsables), es así como surgen alteraciones en estilo de vida, las proyecciones, las expectativas en

---

<sup>12</sup> MARÍA JOSÉ ESCARTIN CAPARROS, El Sistema Familiar y el Trabajo Social, Alicante, España, Universidad de Alicante 1992. Pág. 56

torno al nuevo niño, la economía familiar y las relaciones interpersonales, entre cónyuges y familiares cercanos.

Asimilar la situación de discapacidad para los padres y madres o bien en los responsables, requiere atención especializada, pues se enfrentan ante el proceso de duelo por la discapacidad, este proceso contiene múltiples fases cada una con características diferentes que demandan acompañamiento e intervención en muchos casos.

Duelo: del latín *dolium* (dolor, aflicción) es la reacción natural ante la pérdida de una persona, objeto o evento significativo, incluye componentes psicológicos, físicos y sociales, con una intensidad y duración proporcionales a la dimensión de la pérdida. En este caso el duelo que se enfrenta es ante la discapacidad visual del niño/a, teniendo sentimientos de aflicción, frustración o dolor por la pérdida de las expectativas previas al nacimiento, o bien antes que el niño/a adquiriera la discapacidad.

Las etapas del duelo, son: Negación, depresión y de afrontamiento, las cuales se describen a continuación con base a la situación de discapacidad.

Se tiene como etapa inicial la negación, la cual se caracteriza por un estado de choque más o menos intenso, hay una alteración en el afecto, con una sensibilidad anestesiada, el intelecto se ve bloqueado y se afecta el aspecto fisiológico y emocional. La primera reacción en términos generales es el rechazo. Esta fase puede identificarse al momento de conocer el diagnóstico de discapacidad de los niños y niñas, los padres/madres se encuentran en un estado de shock, donde tienen dificultad para comprender los conceptos médicos y todo lo que sucede alrededor de la discapacidad.

Etapa central, o de depresión: es el núcleo mismo del duelo, el cual se distingue por un estado depresivo o síntomas de depresión y es la etapa de mayor duración. Conforme pasa el tiempo, alternan momentos de recuerdo doloroso con la paulatina reorganización de la vida externa e interna de quien sufrió la pérdida. En esta fase se recuerda constantemente la situación de pérdida. El sufrimiento del duelo es la expresión y consecuencia del trabajo de liberación que se opera necesariamente después de la pérdida.

Es en esta etapa donde los síntomas de depresión se manifiestan, tales como: presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración, llanto incontrolable, entre otros. En esta etapa los responsables pueden reconocer la situación de discapacidad y denotar que sus propias emociones pueden influir sobre los hijos/as.

Etapa final o de afrontamiento: es el periodo de restablecimiento, comienza cuando el sujeto mira hacia el futuro, se interesa por nuevos objetos y es capaz de volver a sentir nuevos deseos y de expresarlos. Este periodo de adaptación se manifiesta por el desarrollo de nuevas relaciones sociales.

Es en esta parte donde los responsables, desarrollan la conciencia sobre las posibilidades que tienen los niños/as con discapacidad para desarrollarse, además es en esta etapa, donde el padre/madre pueden comprometerse con el proceso rehabilitación y analizar logros en el niño/a.

En 1964 Garrard y Richmond presentaban un proceso por el que ambos padres/madres pasaban y el cual puede resumirse en tres momentos: Desorganización emocional, periodo de reintegración (donde se movilizan las defensas) y fase de adaptación madura, sin embargo, para Juan Vallejo Martínez, los momentos, sentimientos o reacciones se presentan de manera circular, sin una lógica de asenso establecida, con avances, pero también con periodos de incertidumbre y estancamiento, así como con la aparición de sentimientos de tranquilidad, precedidos por los de impotencia e incertidumbre.<sup>13</sup>

En los padres/madres puede darse una serie de sentimientos, que impiden comprender la situación y que muchas veces tiende a paralizarlos. Son una serie de reacciones naturales ante los aspectos negativos de la limitación, surgen como una defensa primitiva ante el sufrimiento, actúan como un anestésico de efecto inmediato, aunque temporal, que da a la estructura psíquica tiempo para elaborar un sistema de defensa más adecuado. Esta es una situación altamente angustiante, y en un intento por controlarla, se

---

13 JUAN DAVID VALLEJO MARTÍNEZ, Duelo de los Padres ante el Nacimiento de un Niño con Discapacidad, Medellín, Colombia, Universidad de Antioquia. Pág. 3

desencadenan mecanismos de defensa (como la negación, entre otros), los cuales prevalecen inicialmente y a menudo durante un largo periodo de tiempo.

Es característico en este momento que los padres/madres tengan una visión muy limitada de la situación, presentan dificultades para responder ante escenarios de la vida diaria, que de algún modo es consecuencia de la interpretación del diagnóstico de su hijo, que en la mayoría de casos es evadido por representar un dolor intenso y destructivo para la estabilidad emocional, mientras en otros casos se interpreta como castigo divino, "prueba", voluntad de Dios y del cual se espera una cura milagrosa para la discapacidad visual.

Es en esta parte donde se hace necesaria la intervención psicosocial, para trabajar de la mano con los responsables y padres/madres de los niños/as, indagando a profundidad sobre las condiciones de vida y de trabajo, las aspiraciones, las motivaciones intrínsecas y extrínsecas, las necesidades y carencias afectivas, económicas y su influencia en el desarrollo del niño o niña, de este modo brindar seguimiento personalizado a cada caso.

Richmond en su obra de 1917 "Diagnóstico Social", expone que el método de intervención debe tener en cuenta la diversidad de discapacidades, tales como: discapacidades sociales, la familia inmigrante, abandono y viudez, el hijo abandonado, la madre soltera, las personas ciegas, la persona sin hogar, las personas con adicción al alcohol y las personas con discapacidades mentales.<sup>14</sup>

Esta autora consideraba que la discapacidad tenía que ver con déficit del entorno y debía ser considerada como una variante de las discapacidades sociales que podía encontrar el profesional del Trabajo Social. Asimismo, señala que un buen diagnóstico debía reconocer las capacidades de las personas y trabajar con la percepción de sus recursos para resolver la dificultad social planteada a través de la acción directa de mente sobre mente.

En 1941, la Trabajadora Social Gordon Hamilton asevera que se debe estudiar las totalidades, ya que sin el todo no podemos entender las partes y sin las partes no se puede entender el todo. Esta autora desarrolló el concepto de "persona en situación" el cual refiere a una triple configuración: la persona, la

---

<sup>14</sup> MARÍA DEL PILAR MUNUERA GÓMEZ, Trabajo Social en la defensa de los derechos sociales de las personas con discapacidad Social, Bogotá, Colombia, 2012. Pág. 97.

situación y la interacción de la persona con la situación, estudiar y comprender esta relación es tener visión psicosocial.<sup>15</sup>

Siguiendo dicha afirmación, las/los responsables se encuentran ante la situación de discapacidad visual de sus hijos/as, es entonces el momento preciso donde Trabajo Social puede intervenir, desde el momento que se conoce el diagnóstico médico y de discapacidad del niño/a brindando un acompañamiento al proceso de duelo al que se enfrentaran.

Hamilton toma en cuenta varios postulados de la Escuela Funcionalista, valora el crecimiento, el desarrollo y el cambio, señala que el usuario debe ser protagonista activo en el proceso. Tiempo después está escuela retomó conceptos de la Psicología Humanista, específicamente el concepto desarrollado por Maslow sobre la autorrealización y el postulado de Karen Horney la aspiración más íntima de la persona es siempre positiva y que está en continuo crecimiento y desarrollo, subraya que ellos ven el crecimiento y el desarrollo como objetivo o, como proceso y resalta la importancia del contexto social para favorecer o entorpecer dicho proceso.<sup>16</sup>

Es una necesidad inherente del ser humano de buscar la superación personal o colectiva, es en este sentido que las/los responsables pueden verse agraviados ante la situación de discapacidad, puesto que las expectativas en torno al niño/a son modificadas y en la mayoría de casos atraviesan síntomas de depresión, de desasosiego y de frustración.

En el año de 1964, se debatía si el Trabajo Social era terapeuta a lo que Florence Hollis anotó que el rol del Trabajador Social era autónomo en medio de los psicoterapeutas, señalando las diferencias entre la psicoterapia y la terapia psicosocial. En el año 1969 Hollis coincidiendo con Gordon Hamilton en el término "persona en situación" declaró su visión del *casework* como un tratamiento psicosocial. Dic, además, que la persona que será ayudada debe ser vista en el contexto de sus interacciones y sus transacciones con el medio, esta es una nueva definición para el trabajo psicosocial, en el cual el

---

<sup>15</sup> BERNLER, GUNNAR Y JOHNSON, LISBETH, en "Teoría para el Trabajo Psicosocial", Editorial Espacio, Buenos Aires, Argentina, 1997, Pág. 19

<sup>16</sup> Ídem. Pág. 249



tratamiento parte de las necesidades del usuario, también utiliza el término dilema social para describir lo que ella considera "necesidad".

Hollis establece dos formas de tratamiento, los cuales son: Tratamiento indirecto y tratamiento directo, el primero tiene como objetivo facilitar el mejor ajuste o adaptación entre persona y situación, y para ello puede hacer el tratamiento a través de utilizar el medio y/o mediante el cambio de medio". El segundo, pretende mostrar al usuario qué recursos están a su alcance y cómo hacerlos valer.

Bernler y Johnson en 1997, manifiestan que: Todo trabajo social debe estar pautado por la visión Psicosocial: la interacción persona medio es básica para el desarrollo de una identidad personal, para crear y mantener problemas psicosociales. Es por esto que en el trabajo psicosocial el individuo debe ser visto en su contexto, y los factores internos y externos deben ser vistos en interacción.<sup>17</sup>

Es en este sentido donde radica la importancia de conocer el contexto en el que se desarrollan los niños y niñas con discapacidad visual, más allá del espacio físico, se debería indagar sobre las relaciones parentales, familiares y sociales del niño/a, el cual debería ser el objetivo de intervención del profesional en Trabajo Social.

Todos los miembros de la familia deberían verse involucrados en el proceso de rehabilitación, siendo esta la manera de garantizar la autonomía, confianza, seguridad y futura independencia de los niños y niñas, de modo que los responsables puedan adquirir compromiso y más que ello desarrollar la convicción de que su hijo o hija puede sobresalir pese a la discapacidad.

La atención psicosocial vendría a proporcionar de herramientas concretas a los responsables de niños y niñas con discapacidad, desde el afrontamiento y aceptación de la discapacidad, manejo y control de emociones, la potencialización de las habilidades en beneficio del niño o niña y finalmente la creación de un ambiente armonioso, saludable, sustentable. Así mismo que dichas herramientas puedan ser utilizadas a corto, mediano y largo plazo, de

---

17 Ídem. Pág. 249

modo que puedan ser autogestores de sí mismo y de sus hijos, fortaleciendo su autoestima y apostando a su autonomía.

**TABLA 1**  
**CONCEPTO DE ATENCIÓN E INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL**

CONCEPTO	ATENCIÓN PSICOSOCIAL	ENFOQUE	MODELOS	INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL
<b>DESCRIPCIÓN</b>	Proceso de acompañamiento profesional a nivel personal, familiar y comunitario, para reestablecer la integridad emocional de las personas y sus redes sociales.	<p><b>INTERVENCIONISTA:</b> Es facilitador de un proceso de intervención, es el responsable de todo.</p> <p><b>INTERVENCIÓN DIRECTA:</b> El profesional y el asistido, buscan ayuda pero aún el primero guarda control sobre estas alternativas.</p> <p><b>INTERVENCIÓN INDIRECTA:</b> Acciones por fuera de la relación del Trabajador Social y asistido que complementan la búsqueda de soluciones a una problemática.</p> <p><b>SISTÉMICO</b> Estructura familiar, donde se analizan las partes que constituyen un todo y la interacción entre ellos.</p>	<p>-Intervención Preventiva</p> <p>-Intervención Asistencial</p> <p>-Intervención Rehabilitadora</p> <p>-Intervención Dinamizadora</p> <p>-Intervención de Cambio</p>	Acciones para mitigar o desaparecer los riesgos y procesos sociales problemáticos para un individuo y su grupo social, a través de actividades de carácter preventivo o terapéutico que buscan mejorar la calidad de vida y el bienestar, tanto a nivel individual como colectivo.

Fuente: ABELLO M. Y GALLEGO J. Intervención Psicosocial, una Aproximación desde el Trabajo Social, Medellín, Colombia, Universidad de Antioquia. Facultad de Ciencias Sociales y Humanas, 2007. Pág. 39

La tabla 1 muestra la diferencia que existe entre la atención psicosocial y la intervención psicosocial, ambas íntimamente relacionadas y dependientes entre sí. Por su parte, la atención psicosocial trabaja con los tres niveles en los que interviene Trabajo Social: Caso, grupo y comunidad de forma holística, mientras la intervención psicosocial trabaja directamente sobre una situación, caso y población específica con el fin de reducir los riesgos, mejorar la calidad de vida del individuo y el colectivo.

### 1.3 INSTITUCIONES QUE ATIENDEN A NIÑOS Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD VISUAL

En El Salvador, las instituciones que prestan servicios a personas con discapacidad visual son cubiertas por el Estado y estas se encargan de asistir únicamente la situación de discapacidad, desde dos perspectivas, la primera es

la parte clínica y la segunda es la de rehabilitación. Ambas son importantes para el desarrollo, en este caso, del niño o niña con discapacidad, pero se limita el accionar de los responsables en el tema de rehabilitación particularmente.

La parte clínica de la discapacidad es vista en el Hospital Nacional de Niños y Niñas "Benjamín Bloom", ubicado en Final 25 Avenida Norte y 27 Calle Poniente San Salvador, El Salvador.<sup>18</sup> En la Mayoría de los casos los pacientes son referidos al Hospital por Unidades Comunitarias De Salud Familiar de las Municipalidades, donde reside el niño/a que presente síntomas: como déficit visual.

El área de Oftalmología, corresponde a la Atención de Cirugía o Procedimientos Quirúrgicos del Hospital, cuyo encargado del servicio, a la fecha, es el Dr. Rolando Domínguez Parada. El ingreso se realiza a través de emergencia de hospitalización, previa interconsulta, evaluación y referencia médica, la atención se brinda las 24 horas los 365 días del año y no tiene ningún costo.<sup>19</sup>

El Hospital se encarga de brindar el diagnóstico médico del niño o niña y es la entidad que determina si es usuario con discapacidad, en tal caso se refiere al niño/a a un Centro de Rehabilitación, que permita potencializar todas las capacidades del usuario/a, para que pueda desenvolverse por sí mismo.

Los Centro de Rehabilitación que atienden los casos de discapacidad visual en niño y niñas son el Centro de Rehabilitación Integral para la Niñez y Adolescencia (CRINA) y el Centro de Rehabilitación de Ciegos "Eugenia de Dueñas", ambos dependencia del Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral (ISRI).

El Centro de Rehabilitación Integral para la Niñez y Adolescencia (CRINA) atiende a niños, niñas y adolescentes con discapacidad: Intelectual, física o motora, auditiva y visual, cuenta con diferentes programas para la atención de usuarios/as en aspectos específicos de la discapacidad, así como la rehabilitación en cada caso.

---

<sup>18</sup> Portal digital del Hospital Nacional "Benjamín Bloom", Dirección. <http://www.hospitalbloom.gob.sv/contactenos.html>

<sup>19</sup> Portal de Transparencia del Gobierno de EL Salvador, Hospital Nacional Especializado de Niños "Benjamín Bloom" <https://www.transparencia.gob.sv/institutions/h-bloom/services/1273.pdf>

Además, trabaja con los padres/madres de los niños y niñas con discapacidad en los programas que ofrecen las áreas de Psicología y Trabajo Social. La primera ofrece el programa de asesoría individual, programa de atención grupal, programa de modificación de conducta y programa de psicoterapia grupal, mientras el área de Trabajo Social trabaja con el programa educativo para el grupo familiar, programa de paseos recreos educativos, programa de búsqueda de recursos y escuela de padres/madres.

Ambas áreas trabajan de la mano con los responsables de niños y niñas con discapacidad, generando compromiso en el proceso de rehabilitación de los niños/as, según la discapacidad que poseyere, a su vez se visualiza la familia como un generador de oportunidades para el niño o niña.

El Centro de Rehabilitación de Ciegos "Eugenia de Dueñas", por su parte atiende a niños/as y adultos/as con discapacidad visual brindando diversos servicios de rehabilitación, incluyendo de rehabilitación ocupacional, pero en esta investigación únicamente se analizaran los programas dirigidos a niños y niñas, tales como: Programa de sordo-ceguera, programa de orientación y movilidad, programa de braille, programa de actividades de la vida diaria, programa de adiestramiento manual y programa de terapia de lenguaje. Además, el Centro de Ciegos, brinda: Terapia educativa, terapia física, terapia musical y terapia sensorial.

Ahora bien, centrando el estudio en la atención psicosocial, al inicio del capítulo se planteaba como problema la limitante de las áreas de Psicología y de Trabajo Social en el abordaje a responsables de niños/as con discapacidad visual, ya que a la fecha se desconocen programas de atención dirigidos a padres y madres.

No se debe desestimar la labor que ambas áreas brindan a la población, tal como la orientación e información sobre procesos de rehabilitación a los responsables de niños y niñas con discapacidad, siendo estos: Atención de grupos, orientación e información sobre los procesos de rehabilitación, visitas domiciliarias.

## INSTITUCIONES QUE ATIENDEN Y TRABAJAN CON NIÑOS Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD VISUAL EN EL SALVADOR, 2018.

**TABLA N° 2**  
**HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS Y NIÑAS "BENJAMÍN BLOOM"**

NOMBRE INSTITUCIÓN	VISIÓN Y MISIÓN	OBJETIVOS	PLAN, PROGRAMAS, PROYECTOS Y LEYES
<p>El Hospital Nacional de Niños y Niñas "Benjamín Bloom"<sup>20</sup>, fue fundado el 6 de noviembre de 1928, para ser usado en asistencia a la niñez salvadoreña, siendo este el primer hospital de niños de El Salvador.</p>	<p>MISIÓN: Somos un Hospital público de referencia que brinda atención de salud a la población pediátrica, a través de servicios especializados, con recursos humanos multidisciplinarios, desarrollando una gestión basada en valores que garantizan la satisfacción del usuario.</p> <p>VISIÓN: Convertirnos en un Hospital público de referencia líder en atención especializada que servicios médicos de avanzada a la población pediátrica, basada en la búsqueda permanente del crecimiento profesional y excelencia científica e investigativa, comprometidos con un sistema de valores que evidencie y garantice la satisfacción del usuario.</p>	<p>Formular y administrar de manera eficiente y eficaz los recursos institucionales, ejecutándolos de forma oportuna en el área administrativa y hospitalaria, en beneficio de la niñez salvadoreña.</p> <p>Disminuir los índices de morbi-mortalidad infantil mejorando la calidad en la atención brindada de los servicios médico-hospitalarios, desarrollando estrategias que permitan la inclusión y participación de la población en el desarrollo de las políticas encaminadas al mejoramiento de la salud.</p>	<p>CONSULTA EXTERNA Se encarga de brindar atención en el área de oftalmología sobre las patologías que hacen del niño persona con discapacidad. Se brinda orientación a padres/madres y asesoría de la forma en la que deben cuidar el sentido de la vista.</p> <p>CIRUGIAS Son beneficiados con diversas cirugías que pueden aumentar el remanente visual en los niños y niñas.</p>

FUENTE: Elaborado por estudiante egresada de la Licenciatura en Trabajo Social, 2018.

<sup>20</sup> Portal digital del Hospital Nacional "Benjamín Bloom", Historia. Disponible en: <http://www.hospitalbloom.gob.sv/principal/historia.html>

**TABLA N° 3**  
**CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL PARA LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA (CRINA)**

NOMBRE INSTITUCIÓN	VISIÓN Y MISIÓN	OBJETIVOS	PLAN, PROGRAMAS, PROYECTOS Y LEYES
<p>Centro de Rehabilitación Integral para la Niñez y Adolescencia (CRINA)</p>	<p>MISIÓN: Somos la institución de mayor experiencia a nivel nacional en la provisión de servicios especializados de rehabilitación integral a la persona con discapacidad, brindamos nuestros servicios con calidad y calidez en coordinación con el usuario, la familia, la comunidad, organizaciones, empresa privada e instituciones del estado, con la finalidad de contribuir a la inclusión social y laboral de las personas con discapacidad.</p> <p>VISIÓN: Ser una institución de rehabilitación integral que posibilita la dependencia funcional, la inclusión social y laboral de las personas con discapacidad.</p>	<p>Proveer servicios especializados de rehabilitación integral a personas con discapacidad, brindándolos con calidad y calidez, en coordinación entre el usuario, su grupo familiar, organizaciones e instituciones relacionadas, a fin de desarrollar las habilidades y destrezas necesarias para lograr su independencia funcional, calidad de vida y plena inclusión social.</p>	<p>TERAPIA FÍSICA: - Programa Neuromotor Regular - Programa de Educación Física Adaptada /Natación Terapéutica - Programa Motor Funcional HABILIDADES ADAPTATIVAS -Programa de Maduración -Programa de Cálculo de Atención -Programa de Comprensión Verbal -Programa de Apresto -Programa Multisensorial -Programa de Socialización - Programa de Habilidades Adaptativas -Programa de ludoteca - Programa de Terapia Musical COMUNICACIÓN HUMANA y/o Comunicación Alternativa - Programa de Habilidades Oromotoras -Programa de Articulación -Programa de Disartria PSICOLOGÍA - Programa de Asesoría Individual - Programa de Atención Grupal - Programa de Modificación de Conducta - Programa de Psicoterapia Grupal - Programa de Psicoterapia Grupal TRABAJO SOCIAL -Programa Educativo para el Grupo familiar -Programa de Paseos Recreo Educativos - Programa de Búsqueda de Recursos -Escuela de padres</p>

FUENTE: Elaborado por estudiante egresada de la Licenciatura en Trabajo Social, 2018.

**TABLA N° 4**  
**CENTRO DE REHABILITACIÓN DE CIEGOS "EUGENIA DE DUEÑAS"**

NOMBRE INSTITUCIÓN	VISIÓN Y MISIÓN	OBJETIVOS	PLAN, PROGRAMAS, PROYECTOS Y LEYES
Centro de Rehabilitación de Ciegos "Eugenia de Dueñas"	<p><b>MISIÓN:</b> Somos la institución de mayor experiencia a nivel nacional en la provisión de servicios especializados de rehabilitación integral a la persona con discapacidad, brindamos nuestros servicios con calidad y calidez en coordinación con el usuario, la familia, la comunidad, organizaciones, empresa privada e instituciones del estado, con la finalidad de contribuir a la inclusión social y laboral de las personas con discapacidad.</p> <p><b>VISIÓN:</b> Ser una institución de rehabilitación integral que posibilita la dependencia funcional, la inclusión social y laboral de las personas con discapacidad.</p>	Proveer servicios especializados de rehabilitación integral a personas con discapacidad, brindándolos con calidad y calidez, en coordinación entre el usuario, su grupo familiar, organizaciones e instituciones relacionadas, a fin de desarrollar las habilidades y destrezas necesarias para lograr su independencia funcional, calidad de vida y plena inclusión social.	<p>INSTRUCTORÍA FUNCIONAL</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Programa de Sordo-ceguera</li> <li>Programa de Orientación y Movilidad</li> <li>-Programa de Braille</li> <li>-Programa de Actividades de la vida diaria</li> <li>-Programa de adiestramiento manual</li> <li>-Programa de Terapia de Lenguaje</li> </ul> <p>TERAPIA EDUCATIVA</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Matemáticas</li> <li>-Terapia Educativa</li> </ul> <p>TERAPIA FÍSICA</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Programa de Neurología</li> </ul> <p>TERAPIA MUSICAL</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Programa de Terapia Musical</li> </ul> <p>TERAPIA SENSORIAL</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Programa de Baja Visión</li> <li>Programa de Intervención Temprana (I y II)</li> </ul>

FUENTE: Elaborado por estudiante egresada de la Licenciatura en Trabajo Social, 2018.

#### **1.4 CONSTRUCCIÓN DE LAS CATEGORÍAS**

El interés de este estudio es conocer la Atención Psicosocial que el Centro de Rehabilitación de Ciegos "Eugenia de Dueñas" brinda desde el área de Trabajo Social a responsables de niños y niñas con discapacidad visual, en este sentido se han creado cuatro categorías de análisis.

La primera referida a la discapacidad visual del niño/a sobre el diagnóstico médico, sobre los conocimientos entorno a la discapacidad visual y las percepciones al conocer la situación de sus hijos/as.

La segunda categoría, referente a la atención psicosocial que el Centro de Rehabilitación brinda para la aceptación de la discapacidad, abordaje ante los síntomas de depresión y relaciones conyugales, todo con el propósito de mantener la salud mental de los/as responsables, en pro de la rehabilitación de los niños/as.

La tercera categoría va enfocada a conocer las relaciones familiares de los responsables con los niños/as con discapacidad visual, manejo y control de emociones y formas socialización con los familiares cercanos y redes de apoyo a las que se abocan.

Finalmente, se encuentra la categoría de rehabilitación, analizando de este modo el significado que los usuarios le dan al concepto de rehabilitación, los avances percibidos y la autonomía que la rehabilitación haya generado en el niño/a, todo lo anterior con base a la información recolectada en las entrevistas desarrolladas a los informantes objeto de estudio.



**CATEGORIAS SEGÚN SIGNIFICADO, DEFINICIÓN TEÓRICA Y REFLEXIÓN SOBRE ASPECTOS  
PSICOSOCIALES EN RELACIÓN A LA DISCAPACIDAD VISUAL EN NIÑOS Y NIÑAS**

**TABLA N° 5  
CATEGORÍA DE DISCAPACIDAD**

CATEGORIA	CONCEPTO	SIGNIFICADO INFORMANTES	DEFINICIÓN TEORICA	REFLEXIÓN INVESTIGADOR
<b>DISCAPACIDAD</b>	Discapacidad Visual	"Bueno, es lo que tiene mi hija, desde bien chiquita el doctor me dijo que mi niña no iba a ver y que tenía discapacidad, ella no ve, y por eso del Bloom me la mandaron para acá..."	Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), Discapacidad es: Toda restricción o ausencia debida a una deficiencia, de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen considerado normal para el ser humano, Puede ser temporal o permanente, reversible o irreversible. Es una limitación funcional, consecuencia de una deficiencia, que se manifiesta en la vida cotidiana. La discapacidad se tiene. La persona "no es" discapacitada, sino que "está" discapacitada. <sup>21</sup>	La discapacidad visual es la incapacidad de percibir objetos por medio del sentido de la vista, y acciones asociados a ella. Es una condición congénita o adquirida, que limita algunas de las capacidades de las personas con déficit visual. La discapacidad visual abarca la pérdida de la visión total o parcial, es decir personas ciegas y con baja visión, estas últimas tienen un bajo remanente visual, por tanto pueden percibir luz, formas, siendo en la mayoría de los casos degenerativas.

FUENTE: Elaborado por estudiante egresada de la Licenciatura en Trabajo Social, 2018.

<sup>21</sup> ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, Conceptos de deficiencia, discapacidad y minusvalía Según la CIDD (Clasificación Internacional de las Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías) de la OMS (Organización Mundial de la Salud). Disponible en línea. <http://www.asociaciondeostomizados.com/pdf/documentos/diferencia-y-minusvalia.pdf>

**TABLA N° 6**  
**CATEGORÍA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL**

CATEGORIA	CONCEPTO	SIGNIFICADO INFORMANTES	DEFINICIÓN TEORICA	REFLEXIÓN INVESTIGADOR
<b>ATENCIÓN PSICOSOCIAL</b>	Depresión	<p>"Yo no quería creer que mi niña había nacido cieguita yo tenía miedo y pensaba que no iba a hacer nada por su vida me daba lástima..."</p> <p>"...yo lloraba todos los días..."</p> <p>"...al inicio me paso que sentía cierto grado de rechazo al niño, y me aislaba..."</p> <p>"... uno con sus hijos siempre tiene sueños y que de entrada le rompan las ilusiones a uno es duro..."</p> <p>"...a veces ni yo me aguanto porque no tengo trabajo..."</p>	<p>La depresión es un trastorno mental frecuente, que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración.</p> <p>La depresión puede llegar a hacerse crónica o recurrente y dificultar sensiblemente el desempeño en el trabajo o la escuela y la capacidad para afrontar la vida diaria.<sup>22</sup></p>	<p>La depresión y sus síntomas asociados, tales como: Tristeza, ansiedad, sentimientos de vacío, fatiga, pérdida de energía, pérdida o aumento del apetito, problemas para dormir, insomnio, sentimiento de desesperanza, pesimismo, culpa, retraimiento social, problemas para concentrarse, recordar, irritabilidad entre otros que incluyen problemas físicos persistentes como dolores de cabeza, problemas digestivos, y en los casos más crónicos intentos de suicidio o auto-lesiones, son arte de las emociones y sensaciones que los responsables de niños/as con discapacidad pueden sentir en algún momento de su vida, quienes son vulnerables ante situación de discriminación o bien "lástima" de las personas que conforman sus redes sociales.</p>
	Aceptación	<p>"...he aprendido que si puede salir adelante"</p> <p>"...pero solo viniendo, es la única forma de que él pueda salir adelante solo..."</p> <p>"Mi más grande motivación es que él pueda ser independiente y alguien de bien en la vida, y que con el tiempo pueda ayudarles a otras personas que tienen la misma discapacidad"</p>	<p>La aceptación en la psicología humana es el asentimiento de una persona a la realidad de una situación, reconociendo un proceso o condición sin intentar cambiarla o protestarla.<sup>23</sup></p>	<p>La aceptación de la discapacidad es un proceso que requiere atención personalizada, es en esta parte donde se hace indispensable la atención psicosocial, para la aceptación, motivación intrínseca y extrínseca de la rehabilitación de niños/as con discapacidad visual.</p>

FUENTE: Elaborado por estudiante egresada de la Licenciatura en Trabajo Social, 2018.

<sup>22</sup> ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, Depresión, Disponible en línea. <https://www.who.int/topics/depression/es/>

<sup>23</sup> "Aceptación y tipos de Aceptación", 2009. Disponible en línea. <https://law.jrank.org/pages/3949/Acceptance-Types-Acceptance.html>

**TABLA N° 7**  
**CATEGORÍA DE RELACIONES FAMILIARES**

CATEGORIA	CONCEPTO	SIGNIFICADO INFORMANTES	DEFINICIÓN TEORICA	REFLEXIÓN INVESTIGADOR
RELACIONES FAMILIARES	Relaciones Parentales	<p>"...es la forma en la que yo trato a la niña..."</p> <p>"Es todo lo que tiene relación con lo que nosotros como padres/madres podemos relacionarnos con la niña, y la forma en la que nosotros la instruimos..."</p> <p>"Es la forma en la que educamos, las cosas que se le enseñan y de cómo la orientamos para la vida"</p>	Las Relaciones Parentales son el establecimiento de competencias parentales corresponden a la definición de las capacidades prácticas de los padres para cuidar, proteger y educar a sus hijos, asegurándoles un desarrollo sano, aunque pueden ser asumidas por adultos significativos aun cuando no sean progenitores de los niños/as, que además incluye el trato, cuidado, normas, etc. <sup>24</sup>	Las relaciones parentales entre las y los responsables de niños y niñas con discapacidad visual, en algunas ocasiones se ve sesgado por la discapacidad misma, es decir generan un trato diferenciado en comparación con los demás hijos/as que pudieran tener, o bien la relación se crea bajo altos niveles de protección no permitiendo el pleno desarrollo de sus capacidades.
	Socialización con Familiares y Redes de Apoyo	<p>"... la verdad que mi familia el principio no querían saber de la niña porque era cieguita y tuve problemas con mi mamá porque no me la aceptaba..."</p> <p>"el apoyo de mis papás que aman mucho a su nieto"</p>	Es el proceso de socialización entre los miembros que conforman una familia, hace referencia al contacto entre personas mediante el cual aprendemos e aceptamos e integramos una serie de pautas de comportamiento y nos adaptamos a ellas. Este proceso tiene el objetivo de inculcar en la persona los elementos socioculturales propios de su entorno, estos elementos son moldeados por las experiencias personales y por los agentes sociales, e integrados en la personalidad del individuo. <sup>25</sup>	La socialización con los demás miembros de la familia, siendo estos: los hermanos/as, abuelos/as, primos/as, tíos/as corresponden al primer sistema de socialización al cual pueden acudir los niños/as con discapacidad visual, de quienes aprenden y del contexto de estos, depende la adaptación y mejora. Las redes de apoyo, por su parte son generalmente, los grupos religiosos a lo que los responsables acuden.

FUENTE: Elaborado por estudiante egresada de la Licenciatura en Trabajo Social, 2018.

24 MARTINEZ JEANETTE Impacto de las Relaciones Parentales y el Entorno Social en la Primera Infancia. Disponible en línea: <https://web.oas.org/childhood/ES/Lists/Temas%20%20Proyectos%20%20Actividad%20%20Documento/Attachments/302/12Relaciones%20Parentales%20-%20Jeanette%20Martinez.pdf>

25 ROVIRA SALVADOR, ISABEL. Socialización Primaria y Secundaria. <https://psicologiymente.com/desarrollo/socializacion-primaria-secundaria>

**TABLA N° 8**  
**CATEGORÍA DE REHABILITACIÓN**

CATEGORIA	CONCEPTO	SIGNIFICADO INFORMANTES	DEFINICIÓN TEORICA	REFLEXIÓN INVESTIGADOR
<b>REHABILITACIÓN</b>	Rehabilitación	<p>"... yo a la niña trato de apoyarla en todo lo que tiene que ver con la rehabilitación de ella, desde que empezamos no hemos parado y tenemos que seguir con esto que va para largo..."</p> <p>"... es lo que las terapistas hacen con la niña cuando la traemos..."</p> <p>"Son todos los ejercicios que hacemos con la niña en casa..."</p>	<p>La rehabilitación es un conjunto de intervenciones diseñadas para optimizar el funcionamiento y reducir la discapacidad en individuos con condiciones de salud en la interacción con su entorno. Las condiciones de salud se refieren a enfermedades (agudas o crónicas), trastornos, lesiones o traumatismo. Una condición de salud también puede incluir otras circunstancias como el embarazo, el envejecimiento, el estrés, una anomalía congénita o predisposición genética.<sup>26</sup></p>	<p>Los informantes han creado su propio concepto de rehabilitación, el cual en efecto corresponde a la definición de la OPS. La rehabilitación se lleva a cabo para crear autonomía, auto valía y autorrealización en la persona con discapacidad, en este caso se hace uso de los demás sentidos, para lograr el desplazamiento, la alimentación y la realización de actividades de la vida cotidiana, sin ayuda de terceros.</p>
	Autonomía	<p>"Ver que la niña mejore o que aprenda cosas me dan más ganas de seguir viviendo, porque los avances se ven... a veces es lento y otras veces me sorprende como aprende de rápido como esponjita"</p> <p>"Ahora hace cosas él solo, ya uno lo deja para que él trate al menos..."</p> <p>"...significa que mi hijo ya puede hacer las cosas por sí mismo, sin ayuda de nadie"</p> <p>"... que la niña podrá salir adelante cuando sea grande"</p>	<p>Autonomía proviene del vocablo latín auto que significa "uno mismo" y nomos quiere decir "norma", esto nos indica que la autonomía es la capacidad que tiene una persona o entidad de establecer sus propias normas y regirse por ellas a la hora de tomar decisiones. En la psicología la autonomía se describe como la capacidad que tiene un individuo de sentir, pensar y tomar decisiones por sí mismo. Este concepto abarca una serie de características y elementos referentes con la autogestión personal. Entre esos elementos tenemos la autoestima, la actitud positiva ante la vida, el análisis correcto de las normas sociales y la autosuficiencia.<sup>27</sup></p>	<p>Respecto a la autonomía, los informantes manifiestan acciones que los niños y niñas realizan por sí mismos, y son estas actividades las que relacionan con el concepto de autonomía. En otros casos, al hacer alusión al mismo concepto, pueden asociarlo a autorrealización. Los vestigios de la investigación apuntan al deseo de los responsables ante la superación personal de sus hijos e hijas.</p>

FUENTE: Elaborado por estudiante egresada de la Licenciatura en Trabajo Social, 2018.

<sup>26</sup> ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (OPS), Definición de Rehabilitación. Disponible en línea. [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=13919:rehabilitation&Itemid=41651&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13919:rehabilitation&Itemid=41651&lang=es)

<sup>27</sup> CONCEPTO O DEFINICIÓN, Autonomía. Disponible en línea: <https://conceptodefinicion.de/autonomia/>



Fuente: Fotografía tomada por estudiante egresada de la Lic. En Trabajo Social, en el Centro de Rehabilitación de Ciegos "Eugenia de Dueñas", Junio de 2018.

## **CAPÍTULO N° 2**

### **NARRACIONES Y VIVENCIAS DE LAS Y LOS RESPONSABLES DE NIÑOS Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD VISUAL**

- 2.1 ESCENARIOS Y ENTORNOS DE RESPONSABLES DE NIÑOS Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD VISUAL
- 2.2 NARRACIONES Y VIVENCIAS DE CASOS DE LOS RESPONSABLES DE NIÑOS Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD VISUAL
- 2.3 COMPARACIÓN DE SIMILITUDES Y DIFERENCIAS ENTRE LOS INFORMANTES CLAVE CON BASE A LAS CATEGORÍAS DE ESTUDIO
- 2.4 ANALISIS DE INTERPRETACIÓN DEL IMPACTO DE LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL A PADRES/MADRES EN LA REHABILITACIÓN DE NIÑOS Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD VISUAL

## **CAPÍTULO N° 2**

### **2 NARRACIONES Y VIVENCIAS DE LAS Y LOS RESPONSABLES DE NIÑOS Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD VISUAL**

En el presente capítulo se describe el contexto en el cual se desarrollan los informantes claves de la investigación, además se narran sus vivencias en torno a la discapacidad del niño o niña, así como la intervención que reciben en el Centro de Ciegos. Se plantean los casos de la investigación que han sido analizados por el Método Inductivo de Tipo Cualitativo con la técnica de la entrevista a profundidad, que permite tener un acercamiento directo con los informantes, y el contexto de rehabilitación de sus hijos e hijas.

Es preciso señalar que en algunos de los casos los nombres de los informantes han sido modificados, por solicitud de los mismos informantes, lo cual permitirá resguardar la información proporcionada, además de su privacidad, integridad e identidad, haciendo uso del principio de la confidencialidad.

#### **2.1 ESCENARIOS Y ENTORNOS DE RESPONSABLES DE NIÑOS Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD VISUAL**

Los informantes claves de la presente investigación son los responsables de niños y niñas con discapacidad visual que reciben terapias de rehabilitación en el Centro de Ciegos "Eugenia de Dueñas", cada uno de los responsables se desarrolla en diferentes entornos, pero la investigación requiere aspectos específicos de la atención psicosocial que reciben en el Centro, es por ello que el análisis de la información se tendrá como principal escenario el Centro de Rehabilitación antes mencionado.

##### **2.1.1 Ubicación, población, programas y proyectos del Centro de Rehabilitación de Ciegos**

El Centro de Rehabilitación de Ciegos "Eugenia de Dueñas", está ubicado en 21ª calle poniente N° 240, Barrio San Miguelito, San Salvador, El Salvador, atiende a población con discapacidad visual de todas las edades, la institución es dependencia del Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral y trabaja de la mano con el Ministerio de Educación, pues en las instalaciones se atiende a niños/as hasta cuarto grado de educación básica.

Dentro de los proyectos que el centro ofrece a niños y niñas se tiene: el internado, el cual ha sido diseñado para albergar a niños y niñas que viven fuera del municipio de San Salvador, de escasos recursos económicos, los cuales permanecen institucionalizados de lunes a viernes, el día lunes los responsables los llevan al centro y el día viernes los recogen para llevarlos hasta sus lugares.

Además los niños/as reciben terapias de rehabilitación ambulatoria, donde se les pide a los responsables de los niños/as llevarlos a terapia las veces que las terapistas consideren necesarias entre la semana, se atienden a niños/as desde los 3 meses de edad, para el inicio de la estimulación temprana de los sentidos.

#### 2.1.2 Los Actores Sociales y sus Relaciones para la rehabilitación de niños y niñas con discapacidad visual

Los actores sociales de la investigación son los responsables de niños y niñas con discapacidad visual y el personal de los servicios de apoyo del Centro, conformado por las áreas de Trabajo Social y Psicología, de estos depende que el proceso de rehabilitación sea favorable para el niño o niña con discapacidad visual.

Es importante hacer énfasis en la interacción de los actores sociales en pro de la rehabilitación, puesto que los servicios de apoyo deben encargarse de motivar a los responsables al inicio de la rehabilitación, la constancia en la asistencia a las terapias de rehabilitación y la creación de espacios que permitan el desarrollo de la autonomía de los niños y niñas.

En primer lugar, las opiniones de los informantes ante los servicios que el Centro ofrece son favorables, ya que apuntan a una relación de respeto, armonía y profesionalismo. Sin embargo, no existe un concepto claro para los informantes sobre las funciones que corresponden a cada área, es por ello que valoran actitudes de escucha activa, de orientación y de cortesía.

Si bien es cierto, el establecimiento de buenas relaciones interpersonales es fundamental para generar un ambiente agradable a usuarios/as, no debería ser el único elemento que los informantes valoren. Analizando los contextos y escolaridad de los informantes, se tiene que en la mayoría de los casos únicamente han cursado grados de educación básica, es en este sentido que



pueden tener cierto grado de desconocimiento de sus mismos derechos y los de sus hijos/as.

En este sentido, la institución, debería darse a la tarea de brindar capacitación constante que les permita a los padres/madres de familia conocer sobre sus derechos y la forma de exigir calidad en los servicios en el Centro, lo cual serviría como contraloría social ante la atención que ofrecen.

## **2.2 NARRACIONES Y VIVENCIAS DE CASOS DE LOS RESPONSABLES DE NIÑOS Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD VISUAL**

Para realizar la investigación se seleccionaron nueve responsables de niños y niñas con discapacidad que acuden semanalmente al Centro de Rehabilitación de Ciegos "Eugenia de Dueñas", a quienes se les cuestionó sobre la atención que reciben de los servicios de apoyo del Centro y la forma que ha influido en la aceptación de la discapacidad, así como la rehabilitación de niños/as con discapacidad visual.

Para las narraciones se procedió a la asignación de viñetas que representan de manera metafórica cada caso y la asignación de un seudónimo, para los informantes que lo solicitaron. Las anteriores, se seleccionaron a partir de las experiencias vividas de cada uno/a, según las cuatro categorías de análisis en la presente investigación que son: "discapacidad", "atención psicosocial", "relaciones familiares" y "rehabilitación".

Para la recolección de la información se utilizó una guía de observación no participante y la guía de entrevista en profundidad, las cuales se administraron con los sujetos de estudio, y han permitido plantear lo siguiente:



### **CASO N° 1 “Yo no quería creer que mi niña había nacido ciega”**

El 7 de junio de 2018, en el Centro de Rehabilitación de Ciegos “Eugenia de Dueñas” se abordó a una madre de familia que tiene a su hija interna en el Centro, quien de manera muy cortés accedió a participar en la investigación. La señora Rosa Ramírez, de 40 años de edad, de estado familiar acompañada y cuya ocupación es ama de casa, responde a la guía de preguntas en la cual se abordaron aspectos personales y referentes a la atención que el Centro brinda a ella y a su hija.

#### **TABLA N° 9**

##### **DATOS GENERALES CASO 1**

Nombre	Rosa Ramírez
Sexo	Mujer
Edad	40 años
Estado Familiar	Acompañada
Ocupación	Ama de Casa
Nivel Académico	1° Grado de educación básica
Lugar de Residencia	San Luis Talpa, La Paz
N° de Integrantes en el Grupo Familiar	5 personas
Parentezco del Niño/a con	Madre
Discapacidad	

### **CATEGORÍAS Y ANÁLISIS DE FRASES TEXTUALES**

#### **DISCAPACIDAD**

Se cuestionó a la señora Rosa Ramírez sobre el diagnóstico de discapacidad de su hija, quien manifestó que la niña tiene ceguera total, ya que no se le desarrolló la retina, pues nació a los 6 meses de gestación, por lo que permaneció 2 meses y 5 días ingresada después de su nacimiento. Al manifestar lo anterior, se mostró decaída, los ojos se le llenaron de lágrimas y sollozaba al hablar, se dio un pausa para que la usuaria se desahogara.

Posteriormente, se le preguntó sobre el concepto de discapacidad visual, a lo que respondió:

“Bueno, es lo que tiene mi hija, desde bien chiquita el doctor me dijo que mi niña no

iba a ver y que tenía discapacidad, ella no ve, y por eso del Bloom me la mandaron para acá..."

Mientras respondía la interrogante, la madre de familia titubeaba mucho, lo que denotó un grado de confusión sobre los términos de discapacidad visual y el diagnóstico médico de ceguera de la niña, vistos por la usuaria como uno solo.

### **ATENCIÓN PSICOSOCIAL**

En la entrevista hay aspectos referentes a la atención que los servicios de apoyo ofrecen a los informantes clave, estos servicios corresponden al área de Trabajo Social y Psicología, respecto a lo anterior, la informante expresó:

"La trabajadora social de aquí es bien amable, todos aquí son bien amables, pero siento que la trabajadora social es más con uno, porque siempre busca el espacio para atendernos a todos y dedicarnos un poquito de tiempo a cada uno porque somos muchos los que venimos aquí..."

"... Fíjese que con el psicólogo igual es bien contento, pero como atiende a un montón de gente casi no lo vemos, pero cuando nos atiende yo me siento aliviada porque yo a él le cuento mis cosas y problemas de la casa, a la trabajadora social también, pero con ella si me da un poco más de pena, si es con uno pero son cosas bien personales que yo prefiero confiarle a él, porque yo siento que me ayuda bastante hablar con él, él le despierta la mente a uno"

Se le cuestiona la usuaria si en algún momento de la discapacidad de su hija ella pudo sentir depresión, o bien los síntomas característicos de la depresión tales como: enojo, decaimiento, tristeza, mucho sueño, entre otros.

"Yo no quería creer que mi niña había nacido cieguita yo tenía miedo y pensaba que no iba a hacer nada por su vida me daba lástima verla tan chiquita y que no pudiera ver, eso cuando estaba tiernita si me hacía sentir que yo tenía la culpa, porque no me he casado con el papá de la niña, y Dios siempre castiga con lo que uno más quiere..."

"...yo lloraba todos los días que la iba a ver cuando estaba ingresada, bien chiquita la pobre y con un montón de hoyos, porque le hacían exámenes a cada rato, ni creían que fuera a sobrevivir como nació de 6 meses, pero dentro de todo lo malo Dios es bueno y ahí me la tiene, bien sanita es ahora gracias a Dios..."

La atención que Trabajo Social y psicología pueda ofrecer a los responsables es crucial, para generar compromiso en los padres/madres de niños/as con discapacidad, tal es el caso de la señora Ramírez:

"Yo siento que nos ayudan mucho, los dos, porque uno viene bien lleno de problemas de la casa, de la calle, por la familia de uno y aquí al menos yo siento que tengo a quien contarles mis problemas y ellos lo aconsejan a uno para que uno sea mejor, hasta con mi esposo yo siento que me ha ayudado a mejorar esa parte..."

"... a veces uno se siente bien que o escuchan y que le den consejos, hasta más ganas de venir dan y a veces uno no puede por la falta del dinero, no porque aquí estuviera todos los días..."

Si bien, es cierto la señora Ramírez mostraba timidez a inicio de la entrevista, poco a poco se fue abriendo a la entrevista y respondiendo las interrogantes con más seguridad.

## **RELACIONES PARENTALES**

Las relaciones entre padres/madres e hijos son de mucha importancia, más aún en los casos de niños/as con discapacidad, la comunicación es indispensable, así como el establecimiento de relaciones saludables. Es por ello que se cuestiona sobre la relación entre la informante y su hija, quien hace mención que ella le presta más atención, porque la familia materna de la niña la rechazaba por la discapacidad visual, a lo cual manifiesta:

"... la verdad que mi familia el principio no querían saber de la niña porque era cieguita y tuve problemas con mi mamá porque no me la aceptaba y me la veían mal y es cierto, yo tenía parte de culpa por mi pecado, pero yo la amo tal como es y mi único deber como mamá era cuidarla hasta de mi propia familia..."

"... yo trato de darle cariño a la niña, jugamos con la chiquita y la grande, trato de no hacer sentir mal a ni una ni la otra porque las quiero a las dos, solo que las cuido diferentes porque una está chiquita y porque la otra es cieguita, pero yo las amo a las dos igual..."

La madre, se muestra comprometida a brindar un ambiente agradable a la niña con discapacidad, pues manifiesta que su madre no quería a la niña, y que le reprochaba que por no haberse casado la niña había nacido ciega, lo cual es parte de las creencias religiosas que la Señora Ramírez se ha desarrollado.

## **REHABILITACIÓN**

El concepto de rehabilitación sentido por la informante clave, es determinante para conocer si conoce el proceso que el Centro de Ciegos lleva a cabo y los

procesos de los que su hija participa, sin embargo en la entrevista se mostró confundida a la hora de responder sobre el concepto de rehabilitación y su importancia.

"Rehabilitación, es lo que la niña viene a hacer aquí, viene a rehabilitarse para salir adelante ella sola, porque ese es mi miedo. A veces me pongo a pensar que va a pasar con ella cuando yo me muera, ese es mi aflicción, ese es mi miedo, y por eso la traigo..."

### **CASO N° 2 "La niña ya se empieza a ordenar"**

El 7 de junio de 2018, en el Centro de Rehabilitación de Ciegos "Eugenia de Dueñas", se entrevista a Salvador Alfonso Grijalva Pérez, de 63 años de edad con nivel educativo de noveno grado educación básica, reside en el municipio de Jayaque del departamento de La Libertad, su estado familiar es casado y su ocupación es jornalero. Es padre de usuaria de niña con discapacidad visual, por ceguera, de 10 años de edad quien es usuaria del Centro y es beneficiada del programa de internado.

#### **TABLA N° 10**

##### **DATOS GENERALES CASO 2**

Nombre	Salvador Grijalva
Sexo	Hombre
Edad	63 años
Estado Familiar	Casado
Ocupación	Jornalero
Nivel Académico	9° grado de educación básica
Lugar de Residencia	Jayaque, La Libertad
N° de Integrantes en el Grupo Familiar	3 Integrantes
Parentesco del Niño/a con	Padre
Discapacidad	

### **CATEGORÍAS Y ANÁLISIS DE FRASES TEXTUALES**

#### **DISCAPACIDAD**

Al inicio de la entrevista, se le cuestionó al señor Grijalva sobre el diagnóstico de discapacidad de su hija, aludiendo que la niña posee ceguera total por

cataratas en ambos ojos, habiendo recibido el diagnóstico oftalmológico por el Hospital Bloom, fue referida al Centro de Ciegos.

"... la discapacidad que la niña tiene es que es ciega, y por eso le cuesta más que a los demás niños desarrollarse bien"

## **ATENCIÓN PSICOSOCIAL**

Respecto a la atención que el Centro de Ciegos brinda, el señor Grijalva se muestra satisfecho por la atención que recibe por parte de los servicios de apoyo, comenta acerca del servicio:

"... yo les cuento a la trabajadora social y al psicólogo de las terapias de la niña, de como ella va mejorando en la casa, porque ellos nos enseñan a aprender a ser mejores hasta como padres, porque créame que esto es duro, bien difícil sacar a los niños ciegos, y para donde pues hay que hacerle frente a esto..."

"...también me aconsejan de cómo debo tratar a mi mujer, y como debo decirles las cosas porque a veces se me quiere salir del guacal, pero ahí vamos..."

"yo le cuento a la trabajadora social cosas bien más, de que a veces ni yo me aguanto porque no tengo trabajo y la mujer se ha echado todo al lomo y pues tiene razón porque cuesta ganar el dinero, pero yo estoy tratando la manera de atender a la niña cuando no está interna, para que se desentienda de ella y trabaje pues."

El informante, expresa que el tener contacto con profesionales capacitados, le genera motivación para que la niña acuda al centro de rehabilitación, además de los servicios que el Centro brinda, le genera confianza para la permanencia de su hija en el internado.

"... yo lo que quiero es que la niña aprenda a ser independiente, que se defienda en la vida porque es dura, pero aquí me la atienden bien, me la cuidan y eso me gusta, pues porque no es fácil traerla y dejarla toda la semana, pero se le explica a ella que todo es por el bien de ella, para que supere."

La personalidad del señor Grijalva es extrovertida, quien a su vez tiene apertura para compartir sus vivencias, y las que tienen relación con la discapacidad de su hija, comenta fuera de la entrevista haber pasado por un proceso para aceptar la discapacidad de su hija, puesto que es su única hija y que considera que es un regalo de Dios en su vida.

## RELACIONES PARENTALES

Respecto a las relaciones padre e hija, se le cuestionó al informante sobre el trato hacia la niña y las normas que establecen en su familia, a lo cual se mostró cómodo al responder, de la siguiente manera.

"Bueno, pues mi relación es de respeto porque es hembrita, pero también la quiero mucho y se lo digo porque ella tiene que oírlo de mí, en la casa trato de hablar con ella, de preguntarle cómo le va en la semana si se siente bien estar viviendo y ella me tiene la confianza de contarme sus cosas y que tiene una amiguita aquí, y mi hija es más apegada a mí que a la mamá, cuando a veces se va peleada con la amiguita ahí me va contando todo en el bus y me pide llamarle por teléfono, para arreglar con la niña..."

"... Enmita es mi única hija y yo por eso la quiero mucho, porque es lo único que tengo pues..."

"En la casa todos nos llevamos bien, con a que a veces tenemos problemas es con la mamá, pero entre ella y yo, porque no quiere dejar que la niña haga nada y yo le digo que no, que la deja aunque sea tratar de hacer las cosas y a veces esas son las peleas que tenemos, pero la niña puede..."

Es importante prestar atención a la situación expresada por don Salvador, quien manifiesta que su esposa, no está de acuerdo con que la niña desarrolle actividades que propicien su autonomía, esto se debe a que el responsable de la niña ante la institución es el Informante, y por consecuente debe asistir a las capacitaciones para padres/madres que el centro programe.

## REHABILITACIÓN

En cuanto a la rehabilitación, el señor Grijalva, manifiesta sentirse satisfecho, además parece estar sensibilizado sobre la rehabilitación de su hija, pues le ha permitido hacer cosas por sí misma. Además, ha cambiado la percepción sobre la discapacidad de su hija.

"Pues yo siento que la niña ya se empieza a ordenar, ya hace las cosas ella sola son necesidad de estarle diciendo las cosas, ya se defiende..."

"...Un día por ejemplo la encontré lavando los trastes, y yo le pregunté que qué hacía y me dice, ayudando para, yo tengo que ayudar en la casa también [...] viera que eso me alegró mucho porque puede ir saliendo adelante, por algo se empieza"

"Yo siento que venir a la escuela de ciegos le ha ayudado bastante, porque le soy honesto yo pensé que la niña iba a ser inútil, pero no porque le han enseñado a

hacer sus cositas”

### **CASO N° 3 “Mi hija se ha vuelto el motor que me impulsa a seguir adelante”**

En el Centro de Rehabilitación de Ciegos “Eugenia de Dueñas”, el 14 de junio de 2018, se realizó entrevista a la señora Jacqueline López de Bran, quien es madre de dos niños, el primero de 7 años de edad y la segunda de 2 años de edad que además es persona con discapacidad visual y usuaria del Centro.

#### **TABLA N° 11**

##### **DATOS GENERALES CASO 3**

Nombre	Jacqueline de Bran
Sexo	Mujer
Edad	26 años
Estado Familiar	Casada
Ocupación	Ama de Casa
Nivel Académico	Bachillerato
Lugar de Residencia	San Martín, San Salvador
N° de Integrantes en el Grupo Familiar	4 Personas
Parentesco del Niño/a con Discapacidad	Madre

### **CATEGORÍAS Y ANÁLISIS DE FRASES TEXTUALES**

#### **DISCAPACIDAD**

La señora expresa que su hija además de tener la discapacidad visual, padece de microcefalia, lleva a rehabilitación a su hija desde los 2 años de edad, referida por el Centro de Rehabilitación Integral de Niños y Adolescentes (CRINA), acude al Ciegos una vez por semana a terapias de rehabilitación de su hija.

“Pues supimos que la niña iba a tener problemas para ver desde que nació, porque no tiene el globo ocular...”

“Fuimos al Bloom primero, y de ahí nos mandaron al CRINA como no sólo tiene una discapacidad, pero del CRINA nos mandaron para acá, pero yo siento que la niña ha mejorado, porque le hacen una terapias que yo ni sabía que existían pero le han caído bien”

Se le cuestiona a la informante clave sobre lo que conoce sobre la discapacidad visual de su hija a lo que responde:

"Yo sé que mi hija tiene discapacidad visual, que ella no ve y que por eso no puede hacer actividades que requieren ese sentido, pero también he aprendido que si puede salir adelante, así sin ver, y eso solo con ver al psicólogo que es ciego y que nos atiende"

### **ATENCIÓN PSICOSOCIAL**

En la segunda fase de la entrevista se le pregunta a la madre de familia sobre el proceso previo a la aceptación de discapacidad de su hija, a dicha interrogante se mostró sensible, al momento de responder su voz se entrecortaba, pero expuso su vivencia mostrando fortaleza.

"Fíjese que al principio fue difícil asimilar la discapacidad de la niña, y pues estar con la niña con las dos discapacidades resultó al inicio bien complicado, porque yo ya había tenido a mi niño de 7 años y con él las cosas fueron más fáciles, pero con la niña sí fue más difícil, porque cuando nació teníamos que andar con mi esposo de arriba para abajo, de doctor en doctor para ver que se podía hacer, era bien cansado..."

"Al principio me dolía mucho verla así, pero con el tiempo he comprendido que Dios no nos da una carga que no podamos llevar y eso me da fuerzas ahora, ahora yo siento que la amo más, que es una bendición en mi vida y que esté viva tiene un propósito en mi vida"

Se cuestiona a la señora Jacqueline sobre los servicios de atención psicosocial que recibe en el Centro, por parte de las áreas de Trabajo Social y Psicología, donde hace mención del trabajo grupal dirigido a padres/madres de familia, al expresar sus perspectivas, se mostró complacida:

"... en la semana que vengo a terapias con la niña, paso a grupos de madres con el psicólogo, ahí se hablan de varios temas como de machismo, de cómo debemos tratar a los niños, de que no hay que pegarles, que se les debe hablar por que los niños entienden, o a veces hasta nos da consejos de pareja..."

"... a mí me gusta venir, porque cada que vengo aprendo algo nuevo, de cosas que puedo hacer en mi casa, con mi familia, con la niña..."

"... A veces yo vengo más de una vez en la semana, a veces solo a capacitaciones"



o conferencias que ellos dan, para aprender un poquito más porque siempre se necesita, o sino vengo a apoyar en lo que la trabajadora social me pida si hay alguna actividad para los niños, aquí estoy, pues porque yo me siento bien agradecida con la institución porque a mí me han abierto los ojos, aquí le abren la mente"

## RELACIONES PARENTALES

En el desarrollo de la entrevista, la informante manifestó sobre su relación con la niña y la forma en la que establece límites.

"... he aprendido en todo este proceso que debo tratar con amor a mi hija, con respeto y dignidad, porque si no le enseño eso yo quién, yo lo que quiero es que ella se sienta amada en casa..."

"...con su hermanito hablamos y lo aconsejamos, él es un niño bien amoroso, pero por ser varoncito a veces quiere jugar pesado con ella pero eso puede lastimarla y como la niña ya empieza a caminar, busca la manera de andar detrás de él..."

"... con mi esposo no se diga él me la cuida, me la consiente cuando llega de trabajar, pero la verdad la niña es más cariñosa conmigo, como pues si yo ando con ella para arriba y para abajo, yo no la dejo, si es mi tesoro..."

## REHABILITACIÓN

Sobre la rehabilitación, la informante, expresa que el centro le ha dotado de habilidades que aplica con su hija en casa, ya que solo acude a terapias de rehabilitación una vez en la semana, se muestra comprometida con la rehabilitación pues alude que si las terapistas le piden que llegue dos veces a la semana lo hace por el bien de su hija.

"... mis hijos son lo más importante que tengo en la vida, y mi hija se ha vuelto el motor que me impulsa a seguir adelante, cuidar a un niño con discapacidad no es tarea fácil pero se sale adelante, si se puede y si uno les da amor a los niños ellos mejoran más cada día..."

"... de las terapias son mejor aquí en el Centro de Ciegos, porque es especial para atender la discapacidad visual [...], mi hija ha mejorado bastante con las terapistas y hasta ellas me lo dicen, que ven mejoras en la niña ya solo con el hecho de que ya camine y que busque con las manitas como guiarse ha sido una gran felicidad para la niña"

Finalmente, se cuestiona sobre sus emociones y la influencia que han tenido en el desarrollo de la rehabilitación de la niña, a lo que responde, con actitud muy positiva, de la siguiente manera:

"... parecería broma pero la verdad es que los niños bien siente todo lo que uno de papá siente, porque la niña se ponía más llorona cuando yo me sentía mal, al principio de la discapacidad [...] ahora que ya lo superé, la niña a avanzado más y eso llena de satisfacción, porque a pesar de la otra discapacidad de la niña se ha sabido nivelar a los niños normales, y como en la casa uno también trata de estimularla así como nos enseñan las terapistas, se aprende mucho, yo me siento agradecida."

#### **CASO N° 4 "Mi hija es la mamá, pero como ella trabaja yo la traigo"**

Se entrevistó a la señora Eusebia Pérez de Maldinera, el día 14 de junio de 2018, en el Centro de Rehabilitación de Ciegos "Eugenia de Dueña", cuya ocupación es ama de casa, su estado familiar es casada y reside en Guaymango, Ahuachapán, quien tiene a su nieta de 12 años de edad interna que actualmente cursa segundo grado de educación básica.

#### **TABLA N° 12**

##### **DATOS GENERALES CASO 4**

Nombre	Eusebia de Maldinera
Sexo	Mujer
Edad	70 años
Estado Familiar	Casada
Ocupación	Ama de Casa
Nivel Académico	Ninguno
Lugar de Residencia	Guaymango, Ahuchapán.
N° de Integrantes en el Grupo Familiar	3 Integrantes
Parentezco del Niño/a con Discapacidad	Abuela

#### **CATEGORÍAS Y ANÁLISIS DE FRASES TEXTUALES**

##### **DISCAPACIDAD**

Al inicio de la entrevista, la señora Eusebia se mostró un poco retraída al hablar sobre la situación de discapacidad de su nieta, se le preguntó sobre el diagnóstico médico de su nieta a lo que respondió que desconocía dicho diagnóstico, puesto que ella sólo se encargaba de llevar a la niña al Centro, pues era la madre de la niña la que conocía toda la información médica.

"... mi hija es la que sabe de eso, yo sólo la vengo a dejarla y a traerla, porque mi hija trabaja y no le dan permiso para andar haciendo las cosas de la niña."

"... con la niña vinimos aquí porque una maestra le dijo a mi hija que la trajera, porque nosotros no sabíamos que esto existía..."

La informante, expresó que la niña lleva 6 años recibiendo terapias de rehabilitación. Decidieron optar por internar a la niña por no tener recursos económicos suficientes para sostener a su nieta, comentó que su esposo está en casa y que ambos se encargan del cuidado de la niña, ambos son personas adultas mayores, dificultándoseles optar por un trabajo.

### **ATENCIÓN PSICOSOCIAL**

Se le cuestionó a la usuaria sobre la atención psicosocial que recibe en el Centro, a lo que se mostró confundida ante la interrogante planteada, a lo que se le retribuye la baja escolaridad de la informante, por tanto, la investigadora se vio en la necesidad de replantear la pregunta, cuestionando sobre los servicios que recibe en las áreas de Trabajo Social y Psicología.

"Sí, ellos nos enseñan cosas que nosotros no sabemos, el psicólogo nos dice que los niños son importantes, y la trabajadora social nos hace preguntas de cómo estamos y nos aconseja cuando nos ve afligidos, porque yo a veces vengo bien a la carrera solo a atraerla"

"... a veces ver a la niña así, entristece, uno no quisiera verla así [...], lo que hago cuando me siento triste es orar y pedirle a Dios fuerzas..."

"... yo a nadie le cuento mis cosas por pena, mejor me encomiendo a Dios..."

La informante muestra convicción religiosa, lo cual puede tomarse como una para abordarla, según lo expresado, no tiene mucha confianza o apertura ante los profesionales del área de apoyo del Centro.

### **RELACIONES PARENTALES**

Respecto a las relaciones parentales, vale recordar que la informante en este caso es la abuela de la usuaria con discapacidad visual, quien es la responsable ante la institución y quien se encarga de los cuidados de la niña. La informante manifestó que la madre de la niña trabaja durante toda la semana en San Salvador, llevando dinero para la manutención de la niña una o dos

veces al mes, dinero que en la mayoría de ocasiones solo es utilizado para trasladar a la niña al centro de rehabilitación el día lunes y recogerla el día viernes.

"... yo soy la abuela de la niña, mi hija es la mamá, pero como ella trabaja yo vengo a dejarla los lunes y el viernes me la llevo"

"Ella (refiriéndose a su hija) trabaja en San Salvador, en casa, toda la semana y llega a la casa una o dos veces al mes para darnos dinero para la niña [...] a veces se queda son dinero por darnos, pero es el único apoyo que tenemos mi esposo y yo"

"Mi hija, no pasa en la casa como tiene que trabajar y pasa bien ocupada, pero con mi esposo tratamos de cuidar a la niña, de instruirla en las cosas de Dios, de enseñarle cosas buenas."

Lo descrito por la informante, muestra que la madre de la niña, por la situación económica de la familia, tiene que trabajar, por tanto, la comunicación con la niña es pobre y carente de afecto.

## **REHABILITACIÓN**

Respecto a la rehabilitación que el Centro brinda a los usuarios, la señora Eusebia manifiesta que es buena, pues el trato a los niños/as es bueno, hace alusión a la alimentación que reciben y que la niña ha mejorado algunas actitudes.

"... yo no tengo de que quejarme, las terapistas son buenas, todos, me le ayudan a la niña, cuando la niña se queda dice que la tratan bien, que se cuidan entre los niños, siento que es bueno que estén aquí, porque les hacen comida, los atienden bien, y no les hace falta nada"

Se le cuestiona a la usuaria sobre la información que las áreas de apoyo le brindan respecto a las terapias de rehabilitación que recibe su nieta en el Centro, dando a conocer que la información es insuficiente, pues no se le permite comprender a cabalidad algunos de los conceptos que utilizan.

"Sí nos han hablado, pero han sido pocas las veces que yo me acuerdo y otras que ni se entiende de tanto que están diciendo, o a veces van muy rápido, explican bien pero a mí me cuesta que me entre lo que dicen..."

Se puede apreciar, en este caso que surge la necesidad de establecer mejor comunicación entre los profesionales del área de apoyo y la informante clave, además por su baja escolaridad se requiere que se le proporcione información con lenguaje sencillo, comprensible y que se vuelva significativa para su vida.

### **CASO N° 5 “He podido percibir logros en el niño”**

El 22 de junio de 2018, en el Centro de Rehabilitación de Ciegos, se entrevista a la Señora Rosa Erlinda Ramos, de 23 años de edad, está casada, cursó hasta 9° grado de educación básica, que reside en San José Guayabal, el departamento de Cuscatlán, cuya ocupación es ama de casa y madre de niño de 4 años de edad con discapacidad visual, usuario del Centro desde los meses de edad.

**TABLA N° 13**

#### **DATOS GENERALES CASO 5**

Nombre	Rosa Ramos
Sexo	Mujer
Edad	23 años
Estado Familiar	Casada
Ocupación	Ama de Casa
Nivel Académico	9 Grado de educación básica
Lugar de Residencia	San José Guayabal, Cuscatlán
N° de Integrantes en el Grupo Familiar	4 Integrantes
Parentezco del Niño/a con Discapacidad	Madre

## CATEGORÍAS Y ANÁLISIS DE FRASES TEXTUALES

### DISCAPACIDAD

Al inicio de la entrevista, la informante se mostró con disposición a responder las interrogantes. Con base a la guía de la entrevista, se le cuestiona sobre la discapacidad de su hijo, diagnóstico médico, así como el impacto que generó en su vida, a lo que la señora Ramos respondió:

"... Los doctores le diagnosticaron macroftalmia bilateral en ambos ojos, y es lo que no permitió que se le desarrollaran los ojos, se lo descubrieron desde que nació [...] Me lo atendieron en el Bloom y de allá me dieron referencia, para el centro de ciegos, pero también me lo atendieron en el CRINA, por la manita, que no se le desarrolló"

"En la escuela de ciegos me lo ven desde que tenía 8 meses de haber nacido, ahora viene 2 veces en la semana, venimos los lunes y los miércoles"

"Al principio me costaba venir, pero solo viniendo, es la única forma de que él pueda salir adelante solo..."

La usuaria está sensibilizada sobre la importancia de que su hijo reciba terapias de rehabilitación lo cual en el futuro podrá generarle autonomía e independencia, por tanto la atención psicosocial en este caso podría fortalecer sus motivaciones y potencializar el compromiso que ya existe.

### ATENCIÓN PSICOSOCIAL

La segunda fase de la guía de la entrevista a profundidad cuestiona sobre la atención psicosocial que el centro de rehabilitación ofrece a los responsables de niños/as con discapacidad visual, la usuaria muestra apertura al momento de responder las interrogantes.

"... el psicólogo nos reúne una vez cada semana o una vez cada 15 días, dependiendo que tan ocupado este, así nos va atendido y también nos recibe uno por uno a las mamás de los niños, eso es lo que sé que el psicólogo atiende a cada el que puede y el que lo necesita también"

Cabe destacar que lo manifestado por la usuaria refiere respecto a la atención psicosocial que es proporcionada por el Psicólogo del centro, lo cual dio la pauta para interrogarle sobre el papel que el área de Trabajo Social realiza en el Centro.

"... ella a los que más atiende son a los niños que están en el internado, como vienen a dejar a los niños en lunes, ese día se la hace gran cola en la entrada y como los va atendiendo uno por uno [...] a los que venimos en la semana casi no nos vemos, solo en los casos graves sé que los ve siempre en la semana..."

"... a veces la Trabajadora Social se encarga de ayudarlo al psicólogo con las charlas que nos dan, pero ella no imparte temas, siempre es el psicólogo el que hace eso..."

Se denota, con base a lo expresado por la usuaria que el área de psicología es la que se encarga de brindar apoyo a los usuarios, no obstante el área de trabajo social brinda atención al inicio de la intervención o bien da seguimiento a aquellos casos que requieran mayor atención por ser casos que vulneren los derechos de los niños o niñas con discapacidad visual.

## **RELACIONES PARENTALES**

En el desarrollo de la entrevista la madre informante clave se acompañaba del niño usuario del centro, a quien brindó muestras de cariño (abrazos, caricias sobre la espalda, entre otros.), se indagó sobre la relación entre la informante y su hijo con discapacidad en el contexto familiar.

"... él es bien apegado a mí, yo lo cuido siempre, como el papá del niño es el que trabaja me dice que yo me encargue de cuidar al niño porque nadie lo va a cuidar mejor que yo..."

"Sí es mi niño, yo lo trato bien, siempre estoy con él porque ahorita soy lo que más necesita, ya cuando sea grande espero que él pueda salir adelante él solo, pero ahorita que está chiquito, trato de disfrutarlo como si fuera un niño normal..."

Además, se cuestionó a la informante sobre la relación que mantiene el padre con el niño, respondiendo que es buena que el padre está muy pendiente de lo que el niño realiza y que busca la manera de jugar con él, aunque a veces le cuesta adaptarse al niño. La madre manifestó que solamente ella lleva al niño a las terapias de rehabilitación y que solamente ella ha recibido las orientaciones de los servicios de apoyo.

## REHABILITACIÓN

Respecto a la rehabilitación que recibe su hijo en el Centro, se le cuestiona sobre su percepción ante los avances de su hijo, manifestando que se siente satisfecha por el trabajo que están realizando con su hijo.

"yo he podido percibir logros en el niño, porque ahora siento que trata de hacer las cosas solito, sin necesidad de llamarme, al principio me daba bastante miedo hasta que anduviera caminando él solo en la casa, pero ahora ya me acostumbre a que haga algunas cosas él solito..."

"yo siento que las terapias le han caído bien, porque ahora anda más independiente, y yo creo que ya cuando crezca va a ser un buen hombre"

La usuaria mostró apertura a lo largo del desarrollo de la entrevista, expresando su agradecimiento con la institución por la labor que realizan, se le cuestionó si según sus apreciaciones la institución podría mejorar, a lo cual explicó que según su perspectiva todo estaba bien y que no había nada para mejorar, para dicha fecha.

### **CASO N° 6 "Mi más grande motivación es que él pueda ser independiente"**

El día 22 de junio de 2018, se entrevistó en el Centro de Rehabilitación de Ciegos "Eugenia de Dueñas" a la señora Blanca Cecilia Salas de García, de 43 años de edad, que ha llegado a nivel de bachillerato y cuya ocupación es cosmetóloga, reside en el Municipio de Ilopango del departamento de San Salvador. Con base a la guía de entrevista estructurada, se le cuestionó sobre aspectos referentes a la discapacidad de su hijo, a la atención psicosocial que ha recibido en el Centro de Ciegos, a las relaciones parentales y finalmente a la rehabilitación del niño.



## TABLA N° 14

### DATOS GENERALES CASO 6

Nombre	Blanca de García
Sexo	Mujer
Edad	43 años
Estado Familiar	Casada
Ocupación	Cosmetóloga
Nivel Académico	Bachiller
Lugar de Residencia	Ilopango, San Salvador
N° de Integrantes en el Grupo Familiar	4 Integrantes
Parentesco del Niño/a con Discapacidad	Madre

### CATEGORÍAS Y ANÁLISIS DE FRASES TEXTUALES

#### DISCAPACIDAD

Se le pregunta a la usuaria sobre los conceptos de discapacidad y de diagnóstico de su hijo de 14 meses de edad, quien nació antes de los 9 meses de gestación, lo que la usuaria comenta como una situación frustrante y dolorosa.

"Mi niño tiene 14 meses, nació prematuro [...] le diagnosticaron Retinopatía del Prematuro estadio 5..."

"... de la discapacidad hay poca información y uno no puede quedarse solo con lo que aquí nos dicen, uno tiene que tratar de conocer un poco más y más para el bien de los niños..."

La usuaria manifestó descontento por la atención proporcionada en el sector público, de atención a la niñez, pues argumenta haber acudido a hospitales privados donde le dijeron que el niño podría haber recibido una operación y tener un remanente visual que le ayudara a desarrollarse mejor.

"Mi hijo perdió la vista por negligencia médica, porque él podría ver aunque sea un poco, porque primero me lo atendieron en el Bloom y de entrada me dijeron que era ciego y no me dijeron mayor cosa, sólo que el niño no iba a ver y me lo puso en control, cuando me dijo eso de una manera tan fría sentí tan horrible, porque uno con sus hijos siempre tiene sueños y que de entrada le rompan las ilusiones a uno es duro..."

"Pero como uno no se puede quedar sólo con el primer resultado, con mi esposo lo llevamos donde un médico privado y nos dijo que el niño hubiera podido ver que se podría hacer salvado una parte de la vista del niño, si le hubieran hecho una cirugía con urgencia, pero en el nacional no nos dijeron nada de eso, le dejaron perder la vista a mi bebé, pero ya lo llevamos tarde al médico privado ya no se podía hacer nada, ya en ese momento nada se podía revertir..."

Al momento de ventilar lo sucedido, los ojos de la informante se llenaron de lágrimas, la voz se entrecortaba y suspiraba al hablar, se le sugirió hacer una pausa pero la informante dijo que prefería desahogarse, pues sentía que al hacerlo se liberaba de la tristeza que la discapacidad le generaba.

### **ATENCIÓN PSICOSOCIAL**

La atención psicosocial que el Centro brinda a padres/madres corresponde a la modalidad de atención que brinden al niño o niña, en este caso el niño acude a terapia una vez por semana y solamente ha acudido al psicólogo una vez, cabe destacar que en el momento en el que se desarrolló la entrevista, la usuaria tenía un mes de asistir al Centro de Ciegos. Se le cuestionó a la usuaria sobre la atención que recibe de los servicios de apoyo para la aceptación de la discapacidad, a lo que respondió:

"... hasta el momento quien nos ha explicado generalidades de la discapacidad visual, a mi esposo y a mí es el psicólogo y nos ha dejado terapias psicológicas, para venir una vez cada mes"

"La trabajadora social es con la que nos reunimos al principio, ella nos dio generalidades de la rehabilitación, no dijo para qué sirve la discapacidad en cambio el psicólogo nos enseña a comprender la discapacidad, eso es lo que entiendo que quieren hacer con nosotros"

Se le cuestiona a la usuaria sobre las motivaciones para llevar al niño a rehabilitación, a lo cual responde de forma elocuente:

"Mi más grande motivación es que él pueda ser independiente y alguien de bien en la vida, y que con el tiempo pueda ayudarles a otras personas que tienen la misma discapacidad"

"...lo que siento que me ha ayudado mucho, es el apoyo que tengo de mi pareja, porque me ha tenido paciencia, además el apoyo de mis papás que aman mucho a su nieto y cuando yo me siento que me estoy deprimiendo ellos me lo cuidan y yo salgo con mi esposo, es lo que siento que nos ayuda a los dos y nos permite estar más enfocados con el cuidado del niño, tener tiempo para nosotros, porque yo eso lo considero bien importante"

La informante cuenta con el apoyo de sus redes de apoyo, sus padres/madres y el apoyo de su pareja, lo cual genera mejores condiciones para que como responsable y cuidadora del niño pueda brindarle la atención necesaria y propiciarle las condiciones favorables para su desarrollo.

## RELACIONES PARENTALES

Las relaciones que mantiene con sus padres/madres y con su pareja, favorecen la interacción de la madre con el niño con discapacidad visual, ya que puede percibir el apoyo que estos puedan brindarle. Se le cuestiona sobre la relación que mantiene con su hijo de 14 meses, respondiendo con elocuencia y seguridad.

“Es mi hijo y tengo que quererlo tal como es, al inicio me paso que sentía cierto grado de rechazo al niño, y me aislaba hasta del niño porque me ponía a llorar cada vez que pensaba en las cosas que no podría hacer por ser ciego [...] pero trataba de no llorar cerca del niño, porque él todo percibe y él reacciona más llorón pero de forma diferente a un llanto por hambre o sueño él sentía lo que yo sentía el rechazo...”

La madre de familia ha podido reconocer que sus emociones influyen directamente en el desarrollo de su hijo, por lo cual se le cuestionó si considera que los servicios de apoyo del Centro les han brindado herramientas para que pueda hacer buen manejo de sus emociones.

“Yo siento que como voy empezando no he sentido la diferencia, mas sin embargo el solo hecho de ver más madres que están en la misma situación que yo me reconforta, porque cuando uno inicia en esto piensa que es la única que está sufriendo la discapacidad de su hijo y uno se pregunta porque a mí, pero al ver todas estas madres uno no se siente tan solo”

## REHABILITACIÓN

Respecto al proceso de rehabilitación, se le cuestiona a la usuaria sobre las dificultades que han surgido para que el niño se rehabilite, los avances que ella ha podido percibir y finalmente de qué manera influye en el fortalecimiento de la rehabilitación, la informante responde sin titubeos y segura de su argumento.

"... lo que más me cuesta al venir es el transporte, porque yo difícilmente me puedo venir en taxi, vivimos en Ilopango, está más o menos cerca pero como siempre tengo que traer las cosas que necesita el bebé, la gran maleta que ando, el coche del niño, por si se me duerme, los juguetes para que se mantenga quietecito [...] y a veces mi esposo no puede venir a dejarme porque tiene que trabajar, a veces me trae mi papá pero siento que eso es lo que más me cuesta el transporte"

"... mi bebé ha mejorado en unos aspectos, siento que los ejercicios le están ayudando para que ponga más atención, porque ahora cuando escucha un sonido nuevo le pone atención, se queda oyendo hasta que el sonido deja de sonar o que le bajamos a la música"

"En la casa, tratamos de darle seguimiento a los ejercicios que nos enseñan las terapistas, hemos tratado de algún modo de adecuarle la casa en la que vivimos pero también la casa de mis papás que es donde pasamos casi todos los días, porque nos queda cerca y para que sienta el cambio de pasar con más personas y no sólo conmigo [...] trato de ponerme hacer ejercicios con él para la estimulación temprana, de leer lo más que se pueda sobre el tema y de cómo tratarlo, aunque no hay mucha información, trato de poner en práctica, lo que nos enseñan las terapistas y lo que encontramos en internet"

El compromiso que los padres/madres puedan poner a la rehabilitación de sus hijos, es fundamental para generar autonomía en las personas con discapacidad, en este sentido la usuaria según lo manifestado pretende el desarrollo de su bebé y su autonomía, puesto que además de las orientaciones de las terapistas, la informante se informa sobre maneras de estimularlo por medio de ejercicios y estimulación musical.

### **CASO N° 7 "Desde que empezamos no hemos parado"**

En el Centro de Rehabilitación de Ciegos "Eugenia de Dueñas", el día 29 de junio de 2018 se entrevistó a la Señora María Hurtado de Menjívar de 35 años de edad, casada, cuya escolaridad llegó hasta 7° grado de educación básica, reside en Zacatecoluca de departamento de La Paz, madre de niña de 4 años de edad con discapacidad visual que acude los días miércoles a terapias de rehabilitación.

## TABLA N° 15

### DATOS GENERALES CASO 7

Nombre	María de Menjívar
Sexo	Mujer
Edad	35 años
Estado Familiar	Casada
Ocupación	Ama de Casa
Nivel Académico	7° Grado
Lugar de Residencia	Zacatecoluca, La Paz
N° de Integrantes en el Grupo Familiar	6 Integrantes
Parentesco del Niño/a con Discapacidad	Madre

### CATEGORÍAS Y ANÁLISIS DE FRASES TEXTUALES

#### DISCAPACIDAD

La primera fase de la entrevista estructurada es referente al tema de discapacidad, diagnóstico de la usuaria y los conocimientos sobre el tema de discapacidad visual de la informante se muestra serena al momento de responder las respuestas, aunque pareciera que no tiene claros algunos de los conceptos que se le cuestionan.

"...yo creo que la discapacidad lo que hace que la niña no vea, porque ahorita me han dicho que ella es de baja visión pero que con el tiempo va a perder total la visión, que la enfermedad que ella tiene es degenerativa y que no se puede hacer nada"

"...a ella me la refirieron para acá de Bloom, porque lo que tiene es que ya no se puede operar ni nada [...] ella tiene glaucoma y así como la tiene de desarrollada ya es por gusto no se puede hacer nada, sólo esperar en Dios para que al menos pueda salir adelante"

Se le cuestionó sobre las emociones que la discapacidad visual de su hija le generó al momento de conocer el diagnóstico médico, a lo cual respondió con sosiego.

"...tener a un niño con discapacidad no es nada fácil independiente sea cualquier discapacidad, la de la niña es visual y cuesta pero si uno pone de su parte puede sacarlos adelante, la cosa es no dejarse derrotar por la pruebas que llegan a

nuestras vidas Dios sabe lo que hace y porque me la regaló así..."

"...pues uno siempre se siente mal al principio pero hay que tomar fuerzas de Dios, porque uno quisiera mejorar la vida de los niños así, pero la bolsa no siempre da para más de lo necesario."

## **ATENCIÓN PSICOSOCIAL**

Se le cuestiona sobre la atención que ha recibido en el Centro en materia de atención psicosocial quien al inicio no comprendía el término y se le replanteo la pregunta sobre la atención que recibe de las áreas de psicología y de Trabajo Social, a lo que la informante respondió:

"...la verdad son bien importantes en la institución los dos nos colaboran en lo que ellos consideran y lo que está a su alcance porque yo veo que pasan bien ocupados y siempre se dan el tiempo de atendernos a todas las madres [...] yo siempre vengo los miércoles a los grupos que reúne el psicólogo de madres, ahí vemos varios temas de la familia, de los niños"

"Hasta cierto punto lo que ellos nos dan a nosotros me ha servido, yo siento para hacerle más caso a la niña, para cambiar los pensamientos negativos de que la niña no podrá hacer nada en su vida [...] lo que pasa es que casi no tienen tiempo ellos o a veces las mamás que se tienen que ir rápido [...] pero uno es el interesado ahí es cuestión de poner uno de su parte, de compromiso"

La madre de familia se muestra sensibilizada sobre la importancia que la atención que el área de psicología brinda a los padres/madres de familia, así mismo hace mención sobre el compromiso que los padres/madres deben adquirir en el proceso de rehabilitación de los niños y niñas.

## **RELACIONES PARENTALES**

Respecto a la relación que la usuaria mantiene con su hija, se le cuestiona a la informante sobre cómo expresa sus emociones cuando está con su hija, de qué forma se relaciona con su hija y si el apoyo que el área de psicología le ha permitido mejorar su interacción con la niña.

"... pues como toda madre debe ser amorosa y con paciencia porque hay días buenos y malos, a veces uno ni levantarse de la cama quiere por cansancio, pero la verdad es que con el tiempo uno aprende a controlarse"

"A veces cuando estoy bien estresada y no sé ni que hacer pero lo que hago es elevar una oración y pedir que todo mejore, yo siento que eso me da paz y cuando

estoy que ni yo misma me aguanto mejor me alejo de la niña, porque la mayoría de las veces son por cuestiones económicas que la niña todavía ni entiende y no me voy a desquitar con ella”

“...en psicología nos dan cosas que uno puede aplicar en la casa, hablan de la familia, de los niños de que uno debe aceptarlos sea como sean porque son nuestros hijos, así que si yo siento que si nos ayuda”

La responsable de la niña con discapacidad manifiesta que el apoyo que ha recibido del área de psicología ha sido útil en su vida cotidiana, puesto que son aplicables en su vida cotidiana, además el manejo de emociones hace alusión que acude a sus creencias religiosas, para minimizar las emociones que puedan afectar la integridad y salud mental de su hija de 4 años.

## REHABILITACIÓN

El último aspecto a tomar en cuenta en la entrevista a profundidad, fue la parte de rehabilitación, donde se cuestionó sobre la importancia que la informante le da a asistir a las terapias, cuantas veces a la semana acude y de qué manera ella brinda apoyo en la rehabilitación de su hija, la informante respondió con total seguridad:

“Considero que es bien importante que venga a las terapias, porque ellas así puede irse haciendo más independiente, ya desde bien chiquita me le enseñan a usar el bastón, siempre acorde a su edad pero le enseñan para que pueda caminar sola”

“...yo traigo a la niña una vez por semana, todos los miércoles venimos con ella”

“... yo a la niña trato de apoyarla en todo lo que tiene que ver con la rehabilitación de ella, desde que empezamos no hemos parado y tenemos que seguir con esto que va para largo pero hay que darle sino, no se mejora, yo trato de andar en todas partes el bastón decirle que siempre tiene que andarlo porque es para que aprenda a usarlo desde ya y cuando le toque andar sola como anda el psicólogo no le cueste tanto [...] yo lo que quiero es que ella al ser grande pueda ser independiente que haga las cosas que ella necesita por ella misma...”

Según lo expresado por la madre de familia, trata de generar autonomía en la niña con discapacidad, al motivarle a hacer uso de las herramientas de desplazamiento y dando seguimiento a los ejercicios que las terapistas sugieren a los responsables de los niños/as.

## CASO N° 8 “En los grupos de madres recibimos charlas...”

El día 29 de junio de 2018, se entrevista en el Centro de Rehabilitación de Ciegos a la señora Margarita Márquez de 39 años de edad, acompañada, ama de casa con nivel educativo de 8° de educación básica, reside en el Municipio de Santo Tomás, junto a 6 personas que integran su grupo familiar y es madre de niña con discapacidad visual de 6 años de edad.

### TABLA N° 16

#### DATOS GENERALES CASO 8

Nombre	Margarita Márquez
Sexo	Mujer
Edad	39 años
Estado Familiar	Acompañada
Ocupación	Ama de Casa
Nivel Académico	8° de educación básica
Lugar de Residencia	Santo Tomás, San Salvador
N° de Integrantes en el Grupo Familiar	6 Integrantes
Parentesco del Niño/a con	Madre
Discapacidad	

#### CATEGORÍAS Y ANÁLISIS DE FRASES TEXTUALES

##### DISCAPACIDAD

Se le cuestiona a la madre de familia sobre los conocimientos que tiene sobre la discapacidad de su hija, a lo cual responde que a su hija le diagnosticaron discapacidad visual al nacer, ya que tiene una patología poco convencional que hace que hay una pérdida paulatina de la vista.

"... cuando la niña estaba pequeña, el doctor me dijo que iba ir perdiendo la vista poco a poco, la cosa que la niña tiene en los ojos es bien rara y supuestamente iba no iba a perderla tan rápido, pero se aceleró y ahora ya es completamente ciega"

"Me la mandaron del Bloom para acá porque aquí me le iba a enseñar de como aprender a vivir sin el sentido de la vista..."

"Saber que uno tiene un hijo con discapacidad duele porque es con lo que uno tiene que vivir toda la vida, por esforzarse de darles lo mejor que uno tenga a su alcance, aunque a veces uno con lo poco que va reuniendo puede realmente les da a sus hijo lo que tiene y si es ciego pues cuesta, cuesta mucho uno tener que adaptarse a ellos cuando ya se tiene la experiencia de madre uno los quiere tratar iguales pero no se puede porque el es ciego."



La informante expresa el nivel de dificultad que ha tenido al tener a un hijo con discapacidad visual, haciendo comparaciones con su experiencia como madre con sus otros hijos, la madre de familia expresa que toda su vida sufre cambios y debe acoplarse a las necesidades del niño.

### **ATENCIÓN PSICOSOCIAL**

Respecto a la atención psicosocial, se le cuestiona a la madre de familia sobre los servicios que el Centro de Ciegos le ha brindado para la aceptación de la discapacidad de su hija, a lo cual responde:

"... la verdad nos ayuda hablar con el psicólogo y la trabajadora social, porque nos abren los ojos nos enseñan cosas para la vida y a ver con otros ojos a nuestros hijos [...] a ser más pacientes, más amorosos, y más responsables con las terapias de los niños"

"En los grupos de madres, recibimos charlas de la mujer, de cómo tratar a los niños, de cómo debemos apoyarles, de que debemos estar orgullosos de nuestros hijos, porque cuando ellos se sienten importantes se recuperan más rápido, al menos eso siento yo"

"... yo siento que pasar con el psicólogo me ha ayudado a mejorar como madre y cómo pareja, no solo a asimilar que la niña es ciega, sino que a ayudarles a aprender cosas nuevas"

La atención que ha recibido en el Centro, en materia de atención psicosocial ha sido propiciada por parte del área de psicología, la informante comenta que Trabajo Social únicamente le brindó apoyo al inicio del proceso de rehabilitación, dando orientaciones e información de las terapias que su hija recibiría en la institución.

## RELACIONES PARENTALES

Se le cuestiona a la madre de familia sobre su relación con su hija de 6 años, respondiendo, que su relación es estrecha y que han creado un vínculo afectivo bastante fuerte, que le motiva a seguir con la rehabilitación.

"Ver que la niña mejore o que aprenda cosas me dan más ganas de seguir viviendo, porque los avances se ven... a veces es lento y otras veces me sorprende como aprende de rápido como esponjita"

"...yo la amo, es mi hija lo que yo siento que me da fuerza, verla y con ganas de protegerla, pero es como emociones diferentes porque uno los quiere proteger de todo alrededor, hasta de la curiosidad de la gente que me la ven como si fuera un animal raro o no sé y también uno quiere que se salga adelante sola de que sea independiente"

"... la verdad uno no puede tratarlos como a sus otros hijos, yo tengo 3 niños más y todos son diferentes, pero en el caso de ella ha sid todo bien diferente desde el principio, el cuidado hacer que ella haga cosas, uno tiene que aprender todo otra vez, pero como uno los ama hace cualquier cosa por ellos"

## REHABILITACIÓN

Sobre la rehabilitación que la niña recibe en el Centro, se le cuestiona a la madre cual es el apoyo que ella le brinda para el fortalecimiento de la rehabilitación y sobre el seguimiento a las los ejercicios de rehabilitación en casa y finalmente cómo influyen las emociones en el desarrollo de su hijo.

"Bueno, se hace lo que se puede y lo que está a mí alcance es traerla a las terapias cada semana, no siempre vengo el mismo día, pero soy constante en eso"

"Sí, en la casa seguimos con lo que nos enseñan, a veces por el ajetreo nos atrasamos pero se trata de hacerlo posible para que ella salga adelante, que así como sus hermanos sea una buena persona [...] si no puedo yo, mis hijos le ayudan con las cosas a modo que la niña aprenda"

"Pues la niña, aunque sea ciega es bien inteligente y ya hace unas preguntas que yo me quedo boca abierta, me pregunta por el color del cielo y cosas así [...] ella tiene que es bien entendida de o que uno le enseña"

## CASO N° 9 “Si yo no confío en la niña la demás gente tampoco”

En el Centro de Rehabilitación de Ciegos, se entrevista a la señora María Peña el día 6 de julio del 2018, sobre situaciones referentes a la discapacidad visual de su hija de 8 años de edad, con baja visión por glaucoma congénita, que acude a terapias una vez a la semana, los días miércoles.

### TABLA N° 17

#### DATOS GENERALES CASO 9

Nombre	María Peña
Sexo	Mujer
Edad	32
Estado Familiar	Casada
Ocupación	Ama de Casa
Nivel Académico	9° Grado de educación básica
Lugar de Residencia	San Rafael Obrajuelo, La Paz
N° de Integrantes en el Grupo Familiar	4 Integrantes
Parentesco del Niño/a con	Madre
Discapacidad	

## CATEGORÍAS Y ANÁLISIS DE FRASES TEXTUALES

### DISCAPACIDAD

Se entrevista se realiza con el propósito de conocer los conocimientos sobre la discapacidad de su hija, el diagnóstico y las reacciones al momento de conocer la situación de discapacidad de su hija. Al inicio la informante se mostró con timidez, por lo cual fue necesario brindar un ambiente que le generara confianza a la usuaria, además se le explicó sobre la confidencialidad de la entrevista.

“... me dijeron que la niña tenía discapacidad visual en el 2013, primero en los controles de la unidad de salud, me mandaron con referencia para el Bloom, en los controles del niño sano me dijeron que veía en los ojos del niño algo raro y me lo mandaron al Bloom [...] en el Bloom me lo vio el doctor y me dijo que la niña tenía glaucoma congénita y que con el tiempo iba ir perdiendo la vista [...] nosotros lo que pensábamos era que la niña tenía los ojitos claros, que era zarca pero no...”

“...lo que sentí cuando supe que la niña iba a perder la vista fue indescriptible [...] yo salí llorando del hospital cunado me dijeron, sentí que me arrancaron algo del pecho, yo pensaba que no podría aprender a hacer nada [...] ella es mi segunda niña y la que más quise tener, porque a mi hijo el primero lo tuve bien joven, pero

con ella la deseabamos desde la panza con el papá y fue bien difícil asimilar lo de la niña, pero toca aprender a vivir con ella y quierase o no uno la quiere si es nuestra hija..."

La informante, manifiesta que al momento de conocer que si hija perdería la vista generó sentimientos de frustración en ella, pero que ha podido comprender que la niña puede aprender por medio de la rehabilitación a realizar actividades de la vida cotidiana.

### **ATENCIÓN PSICOSOCIAL**

El Centro de Ciegos, brinda atención a padres/madres en atención grupal, donde abordan diversas temáticas sobre a la familia y al trato que reciben los usuarios, es en este sentido que se le pregunta sobre sus percepciones ante la atención que recibe, a lo cual responde.

"Los grupos de madres, yo siento que si nos ayudan, que es bueno ir y aprender cosas que uno no sabe o cosas que uno piensa que son imposibles como de que los niños van a crecer y van a poder salir adelantes solos, porque yo antes era bien sobreprotectora pero ahora ya la dejo, que ella puede porque si ni yo misma que soy la mamá confío en ella como la demás gente puede confiar que ella puede..."

"... pues si me costó asimilar que mi hija perdería la visión pero la puse en las manos de Dios para que ella aprenda, para que ella pueda salir adelante aunque tenga la discapacidad, porque es una criatura de Dios"

"... hablamos con el psicólogo siempre que podemos o que nos deja cita, ha habido veces que hasta ha mandado a llamar a mi esposo, para que vengamos los dos y nos enseña lo que tenemos que hacer para que la niña mejore porque con los dos trabajando con la niña nos va mejor"

### **RELACIONES PARENTALES**

En el transcurso de esta investigación se ha dado énfasis en las relaciones parentales entre los informantes y los niños/as con discapacidad, puesto que se ha analizado la influencia de dichas relaciones en la rehabilitación de los niños y niñas, en este sentido se le cuestiona a la informante, sobre las emociones que expresa a su hija y la forma en la que se relacionan fuera de la institución.

"... las dos somos bien unidas, las dos jugamos, yo trato de enseñarle como jugar, dando le las cositas en las manos, que conozca las diferencias de las cosas"

"...lo que si me pasa a veces es que yo quisiera darle más de lo que le doy, más

cosas de las que puedo ofrecerle, pero con las pocas cosas que se tienen uno de padre siempre hace hasta lo imposible porque la niña se sienta feliz, se sienta amada sienta que nosotros la amamos y de ahí todo lo demás es ganancia”

“... tener una niña con baja visión es un reto de todos los días porque en cada día se viene algo nuevo algo diferente que tiene que superar, cosas diferentes que tenemos que aprender, que como padre hay que hacer [...] lo que pasa es que si uno también tiene su fe puesta en Dios, todo es más fácil, él aligera nuestras cargas y nos pone amor para nuestros hijos sean como sean porque él así nos ama seamos como seamos, desobedientes...”

En este caso, la usuaria hace la conexión entre el amor que ella le tiene a su hija y sus creencias religiosas, lo cual genera sentimientos de armonía ante la situación que enfrenta en su vida cotidiana y es una forma en la que ella puede fortalecer su relación con la niña.

## **REHABILITACIÓN**

El proceso de rehabilitación en niños/as con discapacidad depende del compromiso adquirido por los responsables o padres/madres, entonces en esta parte de la investigación se indaga sobre las consideraciones de la informante ante la rehabilitación, así como la forma en la que influye o contribuye a la rehabilitación de su hija.

“... en todo este tiempo yo he podido aprender que la rehabilitación es importante para mi hija y hasta siento que he cambiado cosas como que le decía a mi hijo mayor que cuando faltara yo, que se preparara porque él tenía que cuidar de ella, por ser el mayorcito y por ser el único familiar de cerca de ella y que conoce lo que debe hacer con ella [...] pero ahora creo que hay que creérsela uno mismo, porque si yo no confío en la niña la demás gente tampoco [...] por eso hago lo posible porque la niña siempre venga, porque de algún modo es una forma de pelarle la cara a aquellos que pensaban que iba a ser inútil la niña”

“Lo que hacemos también en la casa es seguirle enseñando cosas uno con las pocas cosas que tiene, tiene que ver la forma de hacer que ella siga aprendiendo a hacer cosas sola, mi esposo hasta le ha construido una como baranda para que ella pueda agarrarse y que camine sola o con el bastón tratamos de que pueda sola...”

Respecto al proceso de rehabilitación, la informante manifiesta haber tenido un cambio de comportamiento y percepciones sobre la situación de discapacidad de la niña, de modo que le ha brindado a la usuaria no solo la posibilidad de rehabilitarse, además de tener seguridad en sí misma a sus 8 años de edad. La usuaria manifiesta fuera de la entrevista que ella trata de ser un buen ejemplo a

seguir por su hija y es por ello que acude a la iglesia, la cual forma parte de las redes de apoyo de la madre de familia.

### **CASO N° 10 “Mi sueño es que un día pueda ser tener sus estudios y pueda superarse como persona”**

En el Centro de Rehabilitación de Ciegos, se entrevista a la señora María Peña el día 6 de julio del 2018, sobre situaciones referentes a la discapacidad visual de su hija de 8 años de edad, con baja visión por glaucoma congénita, que acude a terapias una vez a la semana, los días miércoles.

#### **TABLA N° 18**

##### **DATOS GENERALES CASO 10**

Nombre	Juana de Campos
Sexo	Mujer
Edad	23 años
Estado Familiar	Casada
Ocupación	Ama de Casa
Nivel Académico	Bachillerato
Lugar de Residencia	Aguliales, San Salvador
N° de Integrantes en el Grupo Familiar	5 Integrantes
Parentezco del Niño/a con Discapacidad	Madre

#### **CATEGORÍAS Y ANÁLISIS DE FRASES TEXTUALES**

##### **DISCAPACIDAD**

Se entrevista se realiza con el propósito de conocer los conocimientos sobre la discapacidad de su hijo, el diagnóstico y las reacciones al momento de conocer la situación de discapacidad de su hijo.

“Hace 4 años desde que el niño nació, me dijeron en el hospital que el niño no podía ver iba a ser ciego, yo aquí bien me acuerdo que me había perdido para encontrar el centro, pero vinimos él tenía 8 meses de haber nacido, porque en ese entonces vivía más lejos y me daba miedo salir por el estado del niño”

“Me dijo el doctor que como el niño era prematuro que no se le habían desarrollado los ojos, los dos que por eso iba a ser ciego”

## ATENCIÓN PSICOSOCIAL

El Centro de Ciegos, brinda atención a padres/madres en atención grupal, donde abordan diversas temáticas sobre a la familia y al trato que reciben los usuarios, es en este sentido que se le pregunta sobre sus percepciones ante la atención que recibe, a lo cual responde.

"Al principio sinceramente muy triste y deprimida luego como padres pues hay que salir adelante y encontrar maneras de sacar adelante al niño, no era fácil pensar que iba a tener un hijo y más que fuera ciego"

"A veces dan charlas pero sinceramente no hacen mayor cosa.  
Siempre genera frustraciones y depresiones, pero solo con la ayuda de Dios hemos salido adelante"

## RELACIONES PARENTALES

En el transcurso de esta investigación se ha dado énfasis en las relaciones parentales entre los informantes y los niños/as con discapacidad, puesto que se ha analizado la influencia de dichas relaciones en la rehabilitación de los niños y niñas, en este sentido se le cuestiona a la informante, sobre las emociones que expresa con su hijo y la forma en la que se relacionan fuera de la institución.

"Mi sueño es que un día pueda ser tener sus estudios y pueda superarse como persona".

"Salir con la familia, ir a la iglesia, me ayudan a despejar un poco más la mente"

"Yo le tengo mucha paciencia a él"

"Me llevo muy bien con el niño"

"El apoyo de la familia es el principal que el pueda tener".

## REHABILITACIÓN

El proceso de rehabilitación en niños/as con discapacidad depende del compromiso adquirido por los responsables o padres/madres, entonces en esta parte de la investigación se indaga sobre las consideraciones de la informante ante la rehabilitación, así como la forma en la que influye o contribuye a la rehabilitación de su hijo.

"Considero que si porque ya que presenta avances para socializar"

"Siempre hay limitantes pero no alcanza para más, si es cierto muchas veces dan los mismos ejercicios de rehabilitación pero eso le ayuda a comprender que hay muchos otros niños con su misma discapacidad"

"Es mucho más sociable, habla mucho más y empieza a desplazarse el solo"

Respecto al proceso de rehabilitación, la informante manifiesta haber percibido avances en el niño, la informante manifiesta fuera de la entrevista que ella quisiera que se le brindará mayor y mejor atención por parte de los servicios de apoyo.

### **2.3 COMPARACIÓN DE SIMILITUDES Y DIFERENCIAS ENTRE LOS INFORMANTES CLAVE CON BASE A LAS CATEGORÍAS DE ESTUDIO**

Para llevar a cabo la comparación, similitudes y diferencias de los informantes claves, se ha realizado a través del establecimiento de categorías que han permitido recopilar la información necesaria en el proceso de la investigación mediante técnicas cualitativas, de las cuales se seleccionaron las categorías identificadas en las entrevistas realizadas a las y los responsables de niñas y niños con discapacidad visual con todas las características de las cuatro categorías que son: discapacidad, atención psicosocial, relaciones parentales y finalmente la rehabilitación.

Para la elección de las categorías a analizar, se utilizó el Método Inductivo de Tipo Cualitativo, propuesto por el autor José Ignacio Ruiz Olabuénaga, quien propone un acercamiento directo con los informantes en cuestión, que además permite tener un acercamiento a las vivencias de los responsables de niños y niñas con discapacidad visual.

Se han analizado aspectos similares entre los casos expuestos en esta investigación y algunas diferencias que existen por ser casos con particularidades específicas, es por ello que a través del interaccionismo simbólico se analiza el comportamiento, los gestos, el entorno, las experiencias de vida y la cotidianidad en la que se desenvuelven como responsables de niños/as con discapacidad visual.



La información se ha compilado haciendo uso de la técnica cualitativa de la entrevista en profundidad, la cual se realizó a las y los informantes claves, seleccionando a nueve de los responsables de niños/as con discapacidad visual que han recibido los servicios de apoyo que ofrece el Centro de Rehabilitación de Ciegos "Eugenia de Dueñas" y la forma en la que ha influido en las relaciones parentales entre los niños/as y los/as responsables.

Las categorías de análisis permiten tener un amplio panorama de la situación en cuestión, es por ello que se analizarán todos los casos asignados a subcategorías donde existen situaciones sobresalientes y que merece la pena analizar, con sus especificidades, similitudes y diferencias.

Para la construcción de las similitudes y diferencias, se han retomado los 10 casos, pues todos brindan información que puede compararse sobre las percepciones que tienen los responsables sobre la discapacidad y sobre la atención que el centro de ciegos ofrece, así como los avances de la rehabilitación en los niños/as.

Por otro lado, se han tomado los 10 casos para denotar las diferencias en los casos y las perspectivas de ellos ante algunas situaciones que acaecen entorno al niño o niña con discapacidad y aquellos sobre las relaciones familiares y redes sociales.

**TABLA N° 19**  
**COMPARACIÓN SEGÚN SIMILITUDES Y DIFERENCIAS DE OPINIONES DE LOS INFORMANTES CLAVES DE LA CATEGORÍA DE DISCAPACIDAD**

SUBCATEGORIAS	SIMILITUDES	DIFERENCIAS	
	CASOS 1, 2, 3, 4, 7 Y 8	CASO 5 y 6	CASO 4
DISCAPACIDAD VISUAL	-Respecto a los diagnósticos de los niños y niñas del Centro de Rehabilitación de Ciegos, los y las responsables no tienen claridad de los diagnósticos médicos y a su vez son confundidos con el término de discapacidad visual, lo cual es una limitante para que puedan tener una noción más clara del proceso de rehabilitación, generando seguridad en los niños y niñas, lo anterior pudiese atribuirse al bajo nivel de escolaridad, existiendo en la investigación un caso de analfabetismo, o bien han cursado algún grado de educación básica.	En el caso 5 la madre de familia, conoce el diagnóstico clínico de su hijo la cual es microftalmia bilateral, la que hace de su hijo una persona con discapacidad, visual, la informante alcanzó hasta noveno grado de educación básica. En el caso 6 la informante manifiesta, respecto al diagnóstico de su hijo que ocurrió negligencia médica y es la causa que perdiera totalmente la visión, ya que existía la posibilidad de mantener un remanente visual.	En el caso 4, la responsable de una niña con discapacidad visual es una persona adulta mayor, quien en la entrevista comenta hacerse cargo de trasladar a su nieta al centro de rehabilitación, pero no conoce el diagnóstico a cabalidad, pues es la madre quien se encargaba al inicio de la rehabilitación.

Fuente: Elaborado por investigadora en Proceso de Grado de Licenciatura en Trabajo Social, con base a las entrevistas realizadas en junio-julio de 2018.

**TABLA N° 20**  
**COMPARACIÓN SEGÚN SIMILITUDES Y DIFERENCIAS DE OPINIONES DE LOS INFORMANTES CLAVES**  
**DE LA CATEGORÍA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL**

SUBCATEGORIAS	SIMILITUDES	DIFERENCIAS		
	TODOS LOS CASOS (1 AL 9)	CASO 1 Y 6	CASO 3 Y 6	
DEPRESIÓN	<p>Todos los casos en esta investigación afirman haber sufrido un proceso de depresión, o síntomas de depresión con motivo de la discapacidad del niño o niña. Unos de los casos manifiestan haber sentido dolor, tristeza, llanto y frustración ante la situación. Los casos 2 y 3 expresan que cuidar a un niño con discapacidad es difícil. Los casos 5 y 9 expresan que al inicio se les dificultaba acudir a las terapias de rehabilitación, puesto que no veían mejoras en los niños/as.</p>	<p>En el primer caso, la informante expresa haber sentido miedo de que su hija no pudiera salir adelante por sí sola, mientras el caso 6 manifiesta que trataba de alejarse de su hijo ya que lloraba "todo el tiempo", pretendía proteger al niño, pues este percibía sus emociones y su comportamiento era susceptible.</p>	<p>La diferencia en este caso, radica en que el caso 3, la responsable de la niña con discapacidad es madre por segunda vez, la informante considera que el cuidado a ambos niños/as ha sido completamente diferente. El caso 6, es de madre primeriza quien expresa haber puesto sus más grandes expectativas en el niño y al conocer el diagnóstico le generó depresión y angustia por no tener ningún precedente de experiencia como madre.</p>	
ACEPTACIÓN	<p>Todos los casos han manifestado, haber recibido atención de los servicios de apoyo: Trabajo Social y Psicología, que los informantes expresan que dicho servicio les ha contribuido a la aceptación de la discapacidad del niño o niña del cual son responsables. Los casos 4, 5, 8 y 9 asisten a los grupos de padres/madres que organiza el área de psicología en el Centro, en estos grupos reciben diversas temáticas referentes a la familia y el apoyo a los niños y niñas con discapacidad por parte de los responsables.</p>	<p>Dichos casos difieren respecto a la atención que reciben, el primer caso manifiesta que puede ser escuchada por el área de psicología, mientras que el caso 2 expresa que le han enseñado a ser mejor, puesto que ha recibido consejos.</p>	<p>CASO 2 Y 6</p> <p>La diferencia entre estos casos radica en la atención que los informantes reciben de los servicios de apoyo, puesto que en caso 2 expresa tener desacuerdos con su pareja con motivo de la discapacidad de la hija que tienen en común, donde solamente orientan al responsable de la niña e informante clave en esta investigación. Por otro lado, al caso 6 se le dará acompañamiento a la pareja, padres/madres de niño con discapacidad para la aceptación</p>	<p>CASO 1 y 4</p> <p>La diferencia en estos casos radica en el nivel de comunicación que mantienen con el psicólogo, puesto que el caso uno expresa tener mayor apertura con el psicólogo para expresar las situaciones que le aquejan de su vida personal, por su lado el caso 4 expresa que a nadie le cuentas sus problemas, que prefiere refugiarse en sus creencias religiosas.</p>

Fuente: Elaborado por investigadora en Proceso de Grado de Licenciatura en Trabajo Social, con base a las entrevistas realizadas en el mes de junio-julio de 2018.

**TABLA N° 21**  
**COMPARACIÓN SEGÚN SIMILITUDES Y DIFERENCIAS DE OPINIONES DE LOS INFORMANTES CLAVES**  
**DE LA CATEGORÍA DE RELACIONES PARENTALES**

SUBCATEGORIAS	SIMILITUDES	DIFERENCIAS	
	CASOS 1, 3 Y 7	CASO 4 Y 8	CASO 2 Y 5
RELACIONES PARENTALES	Los casos anteriores son madres, las tres amas de casa, que se dedican al cuidado de sus hijos con discapacidad visual, las cuales expresan brindar cariño a sus hijos, tratarlos con respeto y dignidad, encontrar mecanismos para canalizar sus emociones sin perturbar la estabilidad emocional de sus hijos.	La diferencia en los casos 4 y 8 radica en que la carga afectiva por parte de la madre, en el primer caso se denota una madre que trabaja en San Salvador y dicha situación le obliga a estar lejos de su hija y por consiguiente mantener una relación carente de comunicación y de afectividad, la niña está a cargo de sus abuelos, ambos adultos mayores quienes afirman instruirle en la fe cristiana. Por su parte, el caso 8 expresa que su hija le da fuerzas para seguir adelante, que la ama por ser su hija y que la antepone ante cualquier cosa	Estos casos difieren en el establecimiento de relaciones parentales, ante el género y edad de sus hijos. El caso 2 afirma mantener una relación de respeto hacia su hija de 11 años de edad por el hecho de ser niña, al contrario del caso 5 quien es madre de niño de 4 años, quien afirma que el niño tiene más apego hacia ella y es lo que el niño necesita para desarrollarse.
SOCIALIZACIÓN CON FAMILIARES Y REDES DE APOYO	CASOS 3 Y 8 Ambos casos afirman tener un trato diferenciado con las niñas con discapacidad para resguardar su seguridad, además ambos casos establecen normas con sus demás hijos donde se les orienta a jugar de manera que la niña con discapacidad pueda adaptarse sin hacerse daño.	CASO 1 Y 6 La diferencia en ambos casos es respecto al apoyo que puedan recibir de las redes de apoyo, siendo la familia próxima, en el caso 1 la informante manifiesta que su madre rechaza a la niña por la discapacidad visual, además le atribuye la discapacidad a una concepción religiosa de pecado cometido de la madre. Por otro lado, en el caso 6, la informante expresa el apoyo de sus padres/madres hacia ella como soporte y hacia el niño con discapacidad cuidando de él en ocasiones que ella sale de paseo con su esposo.	

Fuente: Elaborado por investigadora en Proceso de Grado de Licenciatura en Trabajo Social, con base a las entrevistas realizadas en el mes de junio-julio de 2018.

**TABLA N° 22**  
**COMPARACIÓN SEGÚN SIMILITUDES Y DIFERENCIAS DE OPINIONES DE LOS INFORMANTES CLAVES DE LA CATEGORÍA DE REHABILITACIÓN**

SUBCATEGORIAS	SIMILITUDES		DIFERENCIAS	
	CASO 1 Y 9	CASO 6 Y 9	CASO 2 Y 4	CASO 1 Y 6
REHABILITACIÓN	Los casos 1 y 9 tiene como similitud la preocupación que en algún momento de sus vidas les ha generado pensar que sucederá con sus hijos con discapacidad cuando ellas como madres fallezcan, ambos casos argumentan que en la actualidad mantienen pensamientos más positivos, y que creen que su hijas puedan ser independientes.	Ambos casos coinciden en el grado de atención que brindan a sus hijos e hijas y el seguimiento de los ejercicios de rehabilitación que orientan las terapistas, lo cual genera cambios favorables de atención a los sonidos y en el desplazamiento, por medio de las herramientas que están al alcance de los padres/madres de familia y de las habilidades que ellos poseen para mejorar las condiciones de vida de los niños/as.	El caso 2 es el padre y en el caso 5 es la abuela, ambos casos son de niñas con discapacidad visual que son beneficiarias del programa de internado, la diferencia radica en la percepción de los responsables ante los servicios que reciben en el Centro, el caso 2 está interesado con el proceso de rehabilitación, mientras el caso 4 por la alimentación de su nieta.	Ambos casos difieren en las facilidades al desplazarse al Centro, por un lado se tiene en el caso 1 un presupuesto muy reducido, del cual dependen para llevar a su hija al centro de rehabilitación, mientras el caso 6 afirma tener limitantes a la hora de trasladar a su hijo con discapacidad al Centro, respecto al
AUTONOMÍA	CASOS 3 Y 7 Estos casos tiene como similitud la percepción de los padres/madres ante la mejora en el desplazamiento de sus hijos, ambas informantes son madres de familia, el caso 3 madre de niña de 2 años de edad, y el caso 7 de niño de 4 años de edad, afirman que el avance ante la posibilidad de desplazamiento es gracias a las terapias de rehabilitación y al seguimiento en casa.	CASO 2 Y 5 En ambos casos los responsables de niños/as con discapacidad han notado mejoras ante situaciones cotidianas donde los niños/as tratan de hacer cosas por sí solos como cambiarse de ropa, lavar trastes, entre otras actividades.	Caso 2 y 8 La percepción de la autonomía de los niños y niñas, depende de la edad de los mismos, puesto que las edades de los niños/as varían. En el caso 2 el responsable manifestaba que la niña de 11 años de edad, ya se encargada de realizar tareas domésticas por sí misma, en el caso 8 en cambio realiza diferentes actividades niño de 4 años de edad, aún está aprendiendo a cambiarse por sí solo. Lo anterior puede incidir en la percepción que los padres/madres tengan de los avances de los niño y pueden interpretarlo como muy importantes o poco importantes, dependiendo el grado de sensibilización que tengan.	

Fuente: Elaborado por investigadora en Proceso de Grado de Licenciatura en Trabajo Social, con base a las entrevistas realizadas en el mes de junio-julio de 2018.

## **2.4 ANÁLISIS DE INTERPRETACIÓN DEL IMPACTO DE LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL A PADRES/MADRES EN LA REHABILITACIÓN DE NIÑOS Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD VISUAL**

Los casos que se han presentados tienen características homogéneas, por ejemplo, la mayoría de los usuarios tienen escolaridad hasta educación básica, son de recursos económicos limitados, residen fuera del municipio de San Salvador, entre otros.

Según lo analizado en las entrevistas, los responsables no tienen un concepto claro de lo que corresponde a la atención psicosocial, es por ello que valoran las acciones de cortesía de los profesionales de los servicios de apoyo, quienes brindan atención de forma independiente, por su parte Trabajo Social en el área social y Psicología en el área de psicología.

Si bien es cierto, los responsables no tienen claridad en algunos conceptos, se ha analizado la importancia que le dan a los resultados alcanzados, por ejemplo aluden al hecho del cambio de percepción de la discapacidad, así como cambios en la conducta referentes al manejo de sus emociones sobre cómo la situación de discapacidad les hacía llorar y que dicho llanto influía negativamente en las emociones de los niños/as, además de la preocupación que les generaba pensar lo que pasaría si el padre o la madre fallecen a trabajar en conjunto con el niño o niña en la rehabilitación.

La atención psicosocial a responsables de niños y niñas con discapacidad visual, debería ser uno de los programas permanentes en el Centro de Rehabilitación, donde se les promueva el volverse autogestores de su realidad, donde se les permita potencializar sus capacidades y habilidades, para que de este modo puedan contribuir a la autonomía e independencia de los niños/as con discapacidad.



Fuente: Fotografía tomada por estudiante egresada de la Lic. En Trabajo Social, en el Centro de Rehabilitación de Ciegos "Eugenia de Dueñas", Julio de 2018.

### **CAPÍTULO N° 3**

#### **METODOLOGÍA, HALLAZGOS Y CONSIDERACIONES SOBRE LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL A RESPONSABLES DE NIÑOS Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD VISUAL**

- 3.1 METODOLOGÍA DEL PROCESO DE LA INVESTIGACIÓN DE LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL A RESPONSABLES DE NIÑOS Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD VISUAL EN EL CENTRO DE REHABILITACIÓN DE CIEGOS "EUGENIA DE DUEÑAS"
- 3.2 TRIANGULACIÓN DE LA INFORMACIÓN
- 3.3 HALLAZGOS RELEVANTES SEGÚN LAS CATEGORÍAS DE LA INVESTIGACIÓN
- 3.4 CONSIDERACIONES Y PERSPECTIVAS DE LA INVESTIGADORA -RESPECTO A LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL A RESPONSABLES DE NIÑOS Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD

### **CAPÍTULO N° 3**

#### **METODOLOGÍA, HALLAZGOS Y CONSIDERACIONES SOBRE LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL A RESPONSABLES DE NIÑOS Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD VISUAL**

En este capítulo se describe la metodología implementada por la investigadora para el presente estudio que indaga la atención psicosocial a responsables de niños y niñas con discapacidad visual en el Centro de Rehabilitación de Ciegos "Eugenia de Dueñas", los métodos y técnicas implementadas, además del trabajo de campo realizada para la recogida de la información, así como la aplicación del método inductivo de tipo cualitativo, que ha sido la guía metodológica durante el proceso, pues este permite la recolección, interpretación y análisis haciendo uso del programa Weft- QDA que nos facilitó el análisis de la información de los datos brindados por los diferentes informantes claves.

Además, presenta los hallazgos relevantes respecto a la intervención que reciben los responsables de niños y niñas con discapacidad visual, lo novedoso que se encontró en la investigación, finalmente se presenta la perspectiva de trabajo social en relación a la problemática, lo cual ayudará a dar una alternativa de atención referente a la temática.

#### **3.1 METODOLOGÍA DEL PROCESO DE LA INVESTIGACIÓN SOBRE LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL A RESPONSABLES DE NIÑOS Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD VISUAL EN EL CENTRO DE REHABILITACIÓN DE CIEGOS "EUGENIA DE DUEÑAS".**

##### **3.1.1 Descripción de la etapa de planificación y desarrollo de actividades durante la investigación**

En la presente investigación se ha hecho uso del Método Inductivo de Tipo Cualitativo, partiendo de la importancia de la Atención Psicosocial a responsables de niños y niñas con discapacidad visual. Al iniciar el proceso de investigación, se conformaron dos equipos con la mayoría de los estudiantes egresadas/os de la Licenciatura en Trabajo Social, quienes fueron delegados a



asesores de la Carrera de Trabajo Social, para el acompañamiento del proceso de grado.

La planificación es organizada por tres fases esenciales en la investigación, la primera etapa consta de la Planificación del Proceso Investigativo, la segunda etapa, segunda fase sobre la Ejecución de la Investigación y la tercera fase es la que comprende la Sistematización y Análisis de la Información recolectada, las tres fases se detallan a continuación.

Primera Fase: Planificación del Proceso Investigativo, en primer lugar se estableció una serie de reuniones con la asesora del Proceso de Grado, Maestra Sandra Lorena Benavides de Serrano, quien se ha encargado de monitorear el proceso y brindar los lineamientos a seguir durante todo el proceso de investigación compartiendo guías y formatos.

Se elaboró el perfil de investigación, detallando la selección y delimitación del tema de investigación, el cual estuvo sujeto a cambios, debido a que al inicio se planteó como tema de investigación: *Atención Psicosocial a Familias de niños y niñas con discapacidad visual del Centro de Rehabilitación de Ciegos "Eugenia de Dueñas"*, el cual sufrió modificaciones por la magnitud de la investigación, obteniendo como resultado final la temática: *"Atención Psicosocial a Responsables de niños y niñas con discapacidad visual en el Centro de Rehabilitación de Ciegos "Eugenia de Dueñas" de Abril de 2018 a Mayo de 2019.*

Paralelo a ello se realizaron gestiones con la presidencia del Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral, quienes remitieron la nota de correspondencia y de autorización a la dirección del Centro de Rehabilitación de Ciegos "Eugenia de Dueñas" para realizar la investigación.

Por su parte, organizar y planificar las actividades a ejecutar en el proceso de investigación se construyó un Plan de Trabajo, como guía del proceso investigativo, paralelo a ello se hizo la recolección de fuentes bibliográficas que abordaran el tema de discapacidad visual, aspectos teóricos sobre la atención psicosocial desde el Trabajo social.

Posterior a ello, la asesora explicó los parámetros para la elaboración de Protocolo de la Investigación, el cual contiene el diseño metodológico que se ha

utilizado como guía para la realización del Trabajo de Campo, el cual se realizó de manera simultánea, en el Centro de Rehabilitación de Ciegos "Eugenia de Dueñas", institución que atiende a población con discapacidad visual, realizando coordinaciones con el área de Trabajo Social del Centro para el abordaje de los Informantes Clave, ajustando el horario disponible de la investigadora y de la concurrencia de los responsables, acordando asistir los días viernes a partir del mes de junio de 2018.

Segunda Fase: Ejecución de la Investigación, en esta etapa la investigadora entró en contacto con las y los responsables de niños y niñas con discapacidad visual que acuden al Centro a sus terapias de Rehabilitación. En primer lugar, se realizó un sondeo para la selección de los informantes clave, los cuales debían cumplir con una serie de requerimientos que evitaran sesgos en la investigación.

Posteriormente, las y los responsables se comprometieron a participar en la investigación y proporcionando información verídica de la situación en cuestión, es en esta parte donde la investigadora explica los principios de confidencialidad de la información, por lo cual algunos de los informantes deciden utilizar seudónimos para el resguardo de su identidad.

Las entrevistas se realizaron en las instalaciones del Centro de Rehabilitación de Ciegos "Eugenia de Dueñas" anexo de la Escuela de Ciencias Sociales, con el objetivo de establecer un ambiente de confianza y apertura para que expusieran sus criterios y puntos de vista. La información fue grabada, solicitando el permiso de las y los informantes, para su transcripción y sistematización en el programa Weft QDA, que permite clasificar la información recabada por medio de las técnicas de investigación cualitativa.

Finalmente, la tercera fase: Sistematización y Análisis de la Información ha permitido conocer por voz de los informantes las situaciones que acaecen entorno a la atención psicosocial que el Centro brinda a responsables de niños/as con discapacidad, así como el análisis desde la perspectiva del Trabajo Social, su implementación y los resultados posibles, las tres fases corresponden a lo establecido en el protocolo de investigación.

### 3.1.2 Método Inductivo de tipo Cualitativo

La investigación se ha elaborado con el Método Inductivo de Tipo Cualitativo según José Ignacio Ruiz Olabuénaga, quien a través de sus métodos de investigación ha dotado a la investigadora de herramientas para acercarse a la realidad de los responsables de niños y niñas con discapacidad visual en el Centro de Rehabilitación de Ciegos, en relación a los servicios que reciben en materia de atención psicosocial.

La metodología, además permitió dar seguimiento de los diferentes casos, para así indagar sobre la temática en cuestión, haciendo uso de las técnicas que este método brinda como son: la entrevista en profundidad y observación no participante, que han permitido analizar las situaciones cotidianas a las que los informantes se enfrentan día a día, las reacciones ante los cuestionamientos y las formas de comportamiento. A su vez, el análisis de la información ha permitido conocer las perspectivas de los informantes ante el proceso de rehabilitación de niños/as con discapacidad visual y la atención que los servicios de apoyo brindan.

### 3.1.3 Enfoque

Se ha utilizado el enfoque sistémico que ha permitido el análisis de la información proporcionada por los informantes, puesto que brinda las directrices suficientes para conocer las formas de interacción de las familias y la influencia que ha tenido la atención que el Centro brinda a los y los/as responsables en el proceso de rehabilitación de los niños y niñas, además permite tener una visión más amplia de la cotidianidad, de las realidades individuales y de las situaciones que ocurren entorno a la interacción entre responsables y niños/as con discapacidad visual.

### 3.1.4 Estrategias de Trabajo

Las estrategias de trabajo, se plantearon acorde a la planificación realizada, teniendo como primer lugar la solicitud al Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral, quién autorizó a la investigadora ejecutar la investigación en el Centro Rehabilitación de Ciegos.

En segundo lugar se emprendió la realización de la etapa de investigación, en la cual se obtuvo la información suficiente para sustentar los hallazgos, por

medio del uso de los recursos metodológicos aprendidos en el proceso, haciendo uso de la entrevista en profundidad, y la observación no participante a nueve informantes claves,

Las estrategias para la selección de los informantes respondieron a los criterios de selección, los cuales fueron: Personas mayores de los 18 años de edad, con algún grado de consanguinidad con niño o niña con discapacidad, que reciba atención en terapias de Rehabilitación el Centro y con la disponibilidad de ser entrevistado las veces que fueran necesarias en la investigación.

Se realizaron diferentes sesiones con responsables de niños y niñas, desde conversaciones informales hasta la entrevistas en profundidad que constituyeron la información de fuentes primarias en la investigación, que ha sido sistematizado y de la cual se ha hecho un análisis con base a fuentes teóricas.

Además, se realizaron entrevistas a fuentes secundarias conformadas por profesionales del Centro de Rehabilitación de Ciegos "Eugenia de Dueñas" de los Servicios de Apoyo: Trabajadora Social y Psicólogo del Centro, además se abordó a terapistas para conocer las perspectivas entorno a la necesidad de un área especializada en atención psicosocial a responsables de los niños/as con discapacidad.

### 3.1.5 Fuentes Bibliográficas

Las fuentes bibliográficas se han revisado acorde a las necesidades que han surgido en la investigación, en primer lugar a las que tiene relación con la parte metodológica, para lo cual se utilizó la Metodología de la Investigación Cualitativa, planteada por José Ignacio Ruiz Olabuénaga, de la cual se han tomado las herramientas para profundizar en la temática.

Seguido de ello se buscó información referente a la discapacidad visual en niños/as y las reacciones de los padres/madres ante la situación y las formas de intervención desde la profesión del Trabajo Social, además se indagó sobre la teoría planteada desde Trabajo Social. Finalmente se recabó información sobre el impacto de la atención psicosocial en la rehabilitación de niños y niñas.

### 3.1.6 Trabajo de Campo

Se ejecutó en el Centro Rehabilitación de Ciegos "Eugenia de Dueñas" el cual permitió el acercamiento directo con los y las informantes claves, lo que a su vez dio la pauta para observar el comportamiento de los responsables en su contexto institucional, que si bien es cierto no forma parte del contexto cotidiano es al que deben acudir periódicamente para las terapias de rehabilitación de sus hijos/as, se observaron situaciones tales como el comportamiento hacia los niños y niñas, sus gestos entre otros aspectos del lenguaje corporal que arrojaron información paralela a la que los informantes claves expresan.

### 3.1.7 Técnicas Utilizadas en el Método de Tipo Cualitativo

Las técnicas utilizadas parten de la metodología de tipo cualitativa en la que se incluyen la entrevista en profundidad y la observación no participante, la primera permite recabar información expresada por los mismos informantes y la segunda permite analizar las situaciones que acaecen en torno a la entrevista para contrastar la información que se presenta, que incluye lenguaje corporal, actitudes y comportamientos de los/as responsables de niños/as con discapacidad.

### 3.2 TRIANGULACIÓN DE LA INFORMACIÓN

La triangulación de la información se fundamenta por medio del análisis de los planteamientos teóricos de la atención psicosocial desde Trabajo Social, los significados de los informantes claves y la percepción de los profesionales ante la necesidad de la atención a responsables de niños/as con discapacidad visual en el Centro de Rehabilitación de Ciegos "Eugenia de Dueñas".

#### Esquema N° 1 Triangulación de la Información



Fuente: Elaborado por Estudiante Egresada en Trabajo Social 2018-2019.

Los elementos que construyen la triangulación permiten tener un análisis objetivo sobre la atención que el Centro de Rehabilitación de Ciegos "Eugenia de Dueñas" brinda a responsables de niños y niñas con discapacidad visual y la influencia de dicha atención ante el proceso de rehabilitación.

Los planteamientos teóricos son propios de la profesión en Trabajo Social, puesto que la investigación pretende resaltar la importancia de dicha profesión en los procesos de rehabilitación y, en este caso, con planteamientos de atención psicosocial.

Por su parte, se tiene el significado que los informantes dan a la atención que reciben en el Centro, la cual es descrita de manera positiva, sin embargo, la escolaridad de los responsables de los niños y niñas no les permite tener una visión más amplia de los servicios de apoyo.

Uno de los elementos que ha sido determinante en la investigación, es la perspectiva de los profesionales ante la atención psicosocial, dichos profesionales han tenido un acercamiento directo con los responsables, lo cual les permite valorar el nivel de influencia de la atención psicosocial que los usuarios y usuarias puedan recibir.

A continuación, se plantea una conclusión de los aportes compilados en esta investigación, lo cual servirá para validar la importancia del Trabajo Social y la atención psicosocial en el proceso de rehabilitación de niños y niñas.

**TABLA N° 23**

CONCLUSIÓN DE LOS PLANTEAMIENTOS TEÓRICOS	SIGNIFICADO DE LOS INFORMANTES CLAVES	PERCEPCIÓN DE LOS PROFESIONALES ANTE LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL
<p>La teoría de Trabajo Social, permite tener un abordaje holístico de la situación de discapacidad, es en este sentido que la atención psicosocial debe proporcionarse desde Trabajo Social, haciendo uso de los recursos que la profesión ofrece para el empoderamiento de las personas, en este caso los responsables, conociendo sus habilidades, destrezas y cualidades, potencializándolas, de modo que los usuarios se conviertan autogestoras de la realidad cotidiana a la que se enfrentan. La aceptación de la discapacidad es un proceso, el cual incluye factores intrínsecos y extrínsecos, lo cuales corresponden a situaciones de la vida familiar de los responsables, es por ello que debe analizarse aspectos: Económicos, de seguridad social, de la relaciones interpersonales que incluyen la conyugales, las parentales y las que se establecen con las redes de apoyo, así como aquellas que corresponde a la motivación intrínseca, a las expectativas que puedan plantearse entorno a niño o niña, así como las emociones que pueda tener ante la situación de discapacidad, tales como: los prejuicios, creencias, supuestos y miedos.</p> <p>El constante monitoreo o seguimiento debe ser elemental en los casos de personas con discapacidad, aún más al tratarse de niños y niñas con discapacidad, puesto que es el profesional en Trabajo Social el que se debe encargar de verificar el cumplimiento de los derechos de los niños/as.</p> <p>Las precursoras de los modelos de atención psicosocial, plantean las directrices que se deben seguirse y los elementos a analizar.</p>	<p>Los informantes claves dan su propio significado a lo que conocen como atención psicosocial, aludiendo a los servicios proporcionados por el área de psicología. Cabe mencionar que los responsables de niños y niñas con discapacidad visual, son personas de escasos recursos económicos, que en su mayoría han cursado hasta educación básica, la mayoría de las informantes entrevistadas fueron mujeres, cuya ocupación en la mayoría de los casos fue amas de casa, además del cuidado de sus hijos e hijas, con base a lo anterior las informantes tienen una perspectiva limitada de la atención que reciben. Las informantes hacen reseñas positivas ante los servicios de apoyo, valorando acciones de cortesía, de respeto y de escucha activa por parte del psicólogo del Centro, además consideran favorables los grupo a los que acuden periódicamente, puesto que afirman han servido para mantener relaciones interpersonales saludables, para comprender que sus propias emociones pueden influir en las de sus hijo/as. Los informantes consideran importante el desempeño de los servicios de apoyo, puesto que en palabras de los informantes <i>"les ayuda a abrir los ojos"</i> ante la situación de discapacidad que enfrentan sus hijos e hijas, a valorar los avances que puedan percibir y a comprometerse al proceso de rehabilitación.</p>	<p>Para fundamentar el componente de profesionales se realizaron diversas entrevistas a dos de los terapeutas y a responsables de los servicios de apoyo del Centro de Rehabilitación de Ciegos "Eugenia de Dueñas", además se entrevistó al director de oftalmología del Hospital Nacional de Niños y Niñas "Benjamín Bloom" para analizar las perspectivas desde el componente médico de la discapacidad.</p> <p>En primer lugar, la perspectiva médica denota la necesidad que existe en los responsables de niños/as de recibir atención psicológica y social en el momento preciso que conocen el diagnóstico de discapacidad visual, puesto que se enfrentan a un proceso de duelo por las expectativas que existían entorno al niño/a, así como los ajustes que deben hacerse en el entorno familiar para contribuir a la autonomía del niño/a con discapacidad. Cabe mencionar que en la mayoría de los casos es el Hospital Bloom el que se encarga de referir a niños y niñas al Centro de Ciegos para que sean sometidos a un proceso de rehabilitación.</p> <p>Por parte de las terapeutas del Centro de Rehabilitación, ambos coincidieron en la importancia de recibir atención psicosocial, pues motiva a los responsables a darle continuidad al proceso de rehabilitación, a brindarle de las herramientas necesarias para que pueda brindar afecto al niño/ con discapacidad, que puedan reconocer las capacidades que los niños pueden desarrollar y la percepción que puedan tener sobre la misma discapacidad, lo cual les permite generar compromiso en los padres/madres para acudir a las terapias de rehabilitación.</p> <p>Respecto a los servicios de apoyo, se entrevistó al psicólogo y la trabajadora social, quienes realizan un trabajo independiente el uno del otro, por su parte la trabajadora social se encarga de indagar sobre los casos que requieren especial atención, pero no brinda intervención a los casos, en caso de encontrar alteraciones de la conducta los usuarios son referidos al psicólogo del Centro. Por su parte el psicólogo se encarga de brindar atención a nivel grupal e individual, dependiendo las necesidades que se perciban en los responsables, se trabaja en el afrontamiento y la aceptación de la discapacidad, desde las perspectivas psicológicas, partiendo de la personalidad y de aspectos individuales que le constituyan.</p>

Fuente: Elaborado por investigadora en Proceso de Grado de Licenciatura en Trabajo Social.



Según la triangulación, puede denotarse la necesidad que tiene el Centro de contar con un área propia de Trabajo Social que brinde atención psicosocial a usuarios y responsables e niño y niñas con discapacidad visual, puesto que la perspectiva profesional se hace de forma holística.

La parte teórica brinda las directrices a seguir para dar intervención psicosocial incluyendo aspectos intrapersonales e interpersonales, motivaciones intrínsecas y extrínsecas, parte de la necesidad expresada por los y las profesionales que fueron entrevistadas y que han tenido un acercamiento directo con los responsables. Además, dichos profesionales consideran a la intervención psicosocial como un elemento fundamental para que los padres/madres o responsables pueden comprometerse con la rehabilitación, lo cual genera motivación en los niños y niñas, así como el fortalecimiento de su autoestima y autonomía.

Como se explicó antes, los informantes solamente valoran elementos que corresponden a expresiones de cortesía y del buen trato propiciado por los profesionales de los servicios de apoyo, no así la calidad del servicio que brindan. Es por ello que se hace necesario capacitar sobre los servicios de atención psicosocial que deben recibir, para que puedan ampliar sus perspectivas y de esta manera puedan evaluar el servicio que reciben, generando contraloría social.

### **3.3 HALLAZGOS RELEVANTES SEGÚN LAS CATEGORÍAS DE LA INVESTIGACIÓN**

La investigación sobre la atención psicosocial a responsables de niños y niñas con discapacidad visual en el Centro de Rehabilitación de Ciegos "Eugenia de Dueñas", ha encontrado hallazgos relevantes según las categorías planteadas, tal como se describe a continuación:

#### **3.3.1 Hallazgos sobre la categoría Discapacidad**

En la categoría de Discapacidad, los hallazgos encontrados corresponden al conocimiento que los informantes tienen sobre el diagnóstico médico de los niños y niñas, así como las creencias entorno a la discapacidad misma.

Cabe mencionar que en los casos de los responsables con baja escolaridad comprender los diagnósticos médicos es difícil y se limitan a expresar que el niño o niña es ciego o persona con baja visión, o bien a confundir los términos de diagnóstico médico al diagnóstico de discapacidad. En cambio en los casos en los que los informantes manifestaron haber cursado hasta educación media, pueden identificar la diferencia entre ambos conceptos, además de profundizar en el diagnóstico médico de sus hijos/as.

Respecto a las creencias entorno a la discapacidad, en algunos de los casos tienen connotación religiosa, puesto que la discapacidad tiende a ser concebida como consecuencia de "pecado" cometido de los responsables de los niños y niñas, lo cual influye en la percepción de los responsables de los niños y niñas y en el apoyo que puedan brindarles.

### 3.3.2 Hallazgos sobre la Atención Psicosocial

Anteriormente se explicó que los responsables tienen percepciones limitadas sobre la atención que los servicios de apoyo ofrecen, es en ese sentido que la atención psicosocial es confundida por escucha activa, que brindan los profesionales así como acciones de cortesía y de amabilidad.

Como se explicó anteriormente, los informantes claves dan su propio significado a lo que conocen como atención psicosocial, argumentaron sobre los servicios proporcionados por el área de psicología, puesto que es ésta la que se encarga de trabajar el componente psicológico de los responsables con la atención a nivel individual para superar el proceso de duelo de la discapacidad y atención de grupos de responsables, donde se abordan temáticas referentes a la familia, las relaciones conyugales y parentales.

El área de Trabajo Social por su parte, se encarga de informar y orientar a los responsables sobre los servicios de rehabilitación que el centro ofrece, además recibir y entregar a los niños y niñas que son beneficiados por el programa del internado.

Los responsables entrevistados, en esta parte de la investigación hicieron hincapié de la atención que reciben del área de Psicología, sobre los grupos de padres/madres de niños/as con discapacidad visual, donde se abordan temas

referentes a la familia y su dinámica, los que consideran necesarios y que han generado mejores actitudes en ellos mismos.

Respecto a las orientaciones que los servicios de apoyo ofrecen, son percibidas por los informantes como consejería ante situaciones que acaecen en su realidad cotidiana, tales como: aceptación de la discapacidad, relaciones conyugales, influencia de redes sociales, creencias religiosas, entre otras.

Según lo observado en la institución, se requiere la participación activa de Trabajo Social, donde haya un involucramiento directo con los responsables, así como el seguimiento respectivo en cada caso. Analizando la realidad de los responsables de forma holística, desde las formas de interacción con el niño con discapacidad, su economía familiar, sus creencias religiosas, el apoyo de redes sociales inmediatas (familiares cercanos), sus motivaciones intrínsecas y extrínsecas, todo haciendo uso de los recursos teóricos ante las diversas situaciones que sean expresadas.

Si bien es cierto, los responsables no comprenden a cabalidad el servicio que reciben, hacen reflexiones en sí mismos, sobre cambios en la percepción de la discapacidad y el fortalecimiento de las relaciones parentales con los niños y niñas con discapacidad. Por otro lado, se tiene la percepción de los profesionales que consideran necesaria la atención psicosocial, la cual se considera como un mecanismo que permita la sensibilización en los padres/madres sobre la importancia de la rehabilitación y el compromiso que esta requiere.

### 3.3.3 Hallazgos de las Relaciones Familiares

Las relaciones parentales, como contribuyente al proceso de rehabilitación, así como los aspectos familiares y sociales que influyen en los responsables, los cuales generan un efecto dominó en los niños y niñas con discapacidad.

Esta investigación ha evidenciado que las relaciones parentales tienen influencia directa en el proceso de rehabilitación de los niños y niñas con discapacidad visual, tomando en cuenta elementos de interacción, de los cuidados, del establecimiento de límites, de las emociones que puedan expresar e incluso aquellas que puedan omitir, las cuales motivan al niño o niña

a mantener una participación activa en el Centro de Rehabilitación o en su defecto puedan limitar su desarrollo.

Además, las actitudes favorables de los responsables ante la rehabilitación de la discapacidad generan en los niños y niñas, el fortalecimiento de la autoestima, desarrollo de habilidades sociales, autonomía al realizar actividades cotidianas, independencia y finalmente la aspiración a la superación personal.

Es importante denotar que las relaciones parentales se ven sometidas a diferentes situaciones, las cuales incluyen, como antes se mencionó, economía familiar, relaciones conyugales, entre otras. En este caso, se analizaron aquellas referentes a las relaciones familiares y las redes sociales de los responsables y la forma en la que pueda influir en los responsables y la asimilación que estas puedan generar en el niño o niña.

Es entonces que los grupos sociales a las que los responsables se abocan, tales como iglesias y grupos comunitarios, pueden influir en la percepción de la discapacidad, es decir, son dichos agentes socializadores brindar creencias religiosas, los cuales pueden ser interiorizados por los padres/madres e influir en la relación del niño o niña.

#### 3.3.4 Hallazgos sobre la Rehabilitación

El proceso de rehabilitación depende de múltiples factores, en esta investigación se ha prestado atención a los que afectan directamente al responsables, ya que son estos los que se encargan de los cuidados y las necesidades de los niños/as, así como la responsabilidad de acceder a un proceso de rehabilitación, como parte de los derechos del niño/a con discapacidad.

Es en ese sentido, que se analizan aspectos de los responsables y la influencia que puedan tener hacia su hijo/a, tal como el manejo de emociones que tiene una influencia directa en el desarrollo de las capacidades cognitivas del niño/a, así como las características socializadoras propias de las familias.

Si bien, los informantes han podido denotar avances en el proceso de rehabilitación, se debe al apoyo que como responsables brinden tal es el caso de quienes participan activamente en las terapias de rehabilitación, tienen como consecuencia mejores resultado que aquellos que son pasivos en los procesos.



### **3.4 CONSIDERACIONES Y PERSPECTIVAS DE LA INVESTIGADORA RESPECTO A LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL A RESPONSABLES DE NIÑOS Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD**

A continuación se describen las funciones que son asignadas para las áreas que conforman los servicios de apoyo en el Centro de Rehabilitación de Ciegos:

El área de Psicología: Brinda atención en áreas de evaluación y tratamiento otorgando evaluaciones psicológicas de forma individual y grupal,<sup>28</sup> dicha área es de suma importancia para tratar problemas específicos de la personalidad, trastornos, conductas y actitudes de los usuarios que la institución atiende, sugiriendo cambios a corto y mediano plazo.

Por su parte el área de Trabajo Social: Brinda información general a toda persona ciega y de baja visión que requiere los servicios del Centro, facilita los trámites en el proceso de ingreso.<sup>29</sup>

Esta investigación ha permitido denotar la necesidad de atención psicosocial de los responsables y de la contraloría social sobre la atención que el centro ofrece en materia de atención psicosocial, desde Trabajo Social para tener una perspectiva holística de los casos a intervenir, y de las herramientas que puedan brindarse a los usuarios para el fortalecimiento de las relaciones con los niño/as.

Es por ello, que se debe impulsar al responsable a tener una participación activa del proceso de rehabilitación, a partir de sus propios conocimientos, es decir mostrarle al responsable que con los recursos con los que cuenta y con las habilidades que ha desarrollado a lo largo de su vida puede influir de manera positiva en la rehabilitación del niño o niña.

En virtud de lo anterior, hay que dar seguimiento y especial atención, ya que los encargados de identificar dichas habilidades, capacidades o destrezas, deben ser profesionales en trabajo social que identifiquen no sólo las limitantes,

---

<sup>28</sup> ISRI CENTRO DE REHABILITACIÓN DE CIEGOS EUGENIA DE DUEÑAS SERVICIOS QUE PRESTAN A LA POBLACIÓN, Pág. 4 <http://www.isri.gob.sv/wp-content/uploads/2017/03/SERVICIOS-ISRI-CENTRO-DE-REHABILITACION-DE-CIEGOS-EUGENIA-DE-DUE%C3%91AS.pdf>

<sup>29</sup> Ídem. Pág. 4

problemas y situaciones negativas entorno a la discapacidad, también en que puedan ser vistas como oportunidades, para unificar a las familias, para que los responsables puedan auto descubrirse, entre otras.

Es el responsable el encargado de suplir todas las necesidades del niño con discapacidad, los trabajadores sociales intervienen para garantizar que las necesidades sean cubiertas y generando espacios de capacitación para los mismos padres/madres donde ellos puedan ser auto gestores y de este modo puedan mejorar su realidad, lo cual podrá ser interiorizado por el niño/a con discapacidad y proyectado en el futuro.

Existe la inherente necesidad del trabajo en conjunto de los profesionales en Trabajo Social y Psicología con los responsables, puesto que dichos profesionales influyen de manera directa en las percepciones que los responsables pueda tener sobre sí mismos, si ellos pueden fortalecer su confianza, autoestima, pueden ser generadores de las mismas para sus hijos/as.

La atención psicosocial debería ser un factor fundamental, puesto desde el inicio se ven expuestos a sufrir un proceso de duelo por las expectativas creadas entorno al niño/a, lo cual paraliza las acciones de los padres/madres ante la rehabilitación, hacia el establecimiento de relaciones parentales saludables, entre otros.

Es de suma importancia mostrar al usuario una visión amplia de la discapacidad y de las habilidades que el niño/a puede desarrollar, lo cual se logra con el apoyo, participación e involucramiento activo de los responsables.

Por otro lado, esta investigación ha permitido conocer que la influencia de las redes sociales y redes de apoyo conformados por la familia de origen de los responsables o bien las congregaciones, los grupos comunitarios pueden influir de manera negativa en la aceptación de la discapacidad puesto que en muchos de los casos tienen una visión religiosa de concebir la discapacidad, vista como: una consecuencia del pecado, castigo divino o una prueba de fe.

Es por ello que más que trabajar en conjunto con el responsable debe analizarse el entorno que le rodea y encontrar los mecanismos para incidir en su medio de forma positiva, lo cual puede lograrse empoderando al padre o

madre de familia del concepto de discapacidad visual, lo que a su vez permita la sensibilización de personas cercanas al niño/a con discapacidad.

El compromiso que los padres/madres puedan adquirir ante el proceso de rehabilitación influye de manera positiva en los niños y niñas generando confianza, fortaleciendo la autoestima, mejorando las relaciones interpersonales entre otras, así como el deseo de aspirar a mejores oportunidades y mejor calidad de vida.





Fuente: Fotografía tomada por estudiante egresada de la Lic. En Trabajo Social, en el Centro de Rehabilitación de Ciegos "Eugenia de Dueñas", Julio de 2018.

## **CAPÍTULO N° 4**

### **RESPONSABLES DE NIÑOS/AS CON DISCAPACIDAD VISUAL: CONSTRUYENDO OPORTUNIDADES**

#### **PRESENTACIÓN**

#### **CONSIDERACIONES**

- 4.1 IDENTIFICACIÓN DEL PERFIL DEL PROYECTO
- 4.2 CARACTERIZACIÓN DEL PROYECTO
- 4.3 JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO
- 4.4 OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS
- 4.5 GESTIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL PROYECTO
- 4.6 PRESUPUESTO PARA EJECUTAR EL PROYECTO
- 4.7 SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN
- 4.8 MARCO LÓGICO
- 4.9 RECOMENDACIONES

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES  
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES  
"Licenciado Gerardo Iraheta Rosales"**



**PROPUESTA DE PROYECTO  
RESPONSABLES DE NIÑOS/AS CON DISCAPACIDAD VISUAL:  
CONSTRUYENDO OPORTUNIDADES**

PRESENTADO POR  
RODRÍGUEZ CRUZ, KAREN LISSETH

Nº DE CARNÉ  
RC13038

PROPUESTA DE PROYECTO DIRIGIDA AL CENTRO DE REHABILITACIÓN DE CIEGOS "EUGENIA DE DUEÑAS" APORTE DE EGRESADA DE LA LICENCIATURA EN TRABAJO SOCIAL COMO REQUISITO DE GRADUACIÓN

MsD. Sandra Lorena Benavides de Serrano  
DOCENTE ASESOR/A

Licenciado Juan Francisco Serarols Rodas  
COORDINADOR DE PROCESOS DE GRADO

CIUDAD UNIVERSITARIA

Mayo 2019  
SAN SALVADOR

EL SALVADOR

## **4 CAPÍTULO N° 4**

### **RESPONSABLES DE NIÑOS/AS CON DISCAPACIDAD VISUAL: CONSTRUYENDO OPORTUNIDADES**

#### **PRESENTACIÓN**

La Escuela de Ciencias Sociales “Licenciado Gerardo Iraheta Rosales”, tiene como Visión formar integralmente profesionales en diferentes áreas y disciplinas, comprometidos con el desarrollo económico y social de El Salvador, desde una perspectiva humanística y científica. En su Misión es importante la formación de recurso humano orientado a la investigación que aborde con pertinencia histórica y teórica las problemáticas sobre la realidad salvadoreña. En este caso la estudiante egresada ha presentado un informe final de investigación: “ATENCIÓN PSICOSOCIAL A RESPONSABLES DE NIÑOS Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD VISUAL EN EL CENTRO DE REHABILITACIÓN DE CIEGOS “EUGENIA DE DUEÑAS” DE ABRIL DE 2018 A MAYO DE 2019”.

Para cumplir con uno de los requisitos para optar al grado de Licenciada en Trabajo Social. Los hallazgos del estudio determinan que es necesario brindar una atención adecuada por medio del enfoque sistémico, es por ello que el presente capítulo presenta una propuesta de proyecto con el fin de aportar al Centro de Ciegos en la atención a responsables de niño/as con discapacidad.

La propuesta comprende dos componentes: 1. Sensibilizar a responsables de niños/as con discapacidad visual sobre la influencia que ellos ejercen en el proceso de rehabilitación 2. Capacitación a los profesionales sobre la atención psicosocial desde Trabajo social brindado de herramientas para la intervención holística.

## CONSIDERACIONES

Los aspectos a considerar en la presente investigación, incluyen los hallazgos encontrados en la investigación de la ATENCIÓN PSICOSOCIAL A RESPONSABLES DE NIÑOS Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD VISUAL EN EL CENTRO DE REHABILITACIÓN DE CIEGOS "EUGENIAS DE DUEÑAS"

Para la presente investigación se han tomado los hallazgos como punto de partida para lo cual se ha planteado el presente proyecto que permitirá el desarrollo de los responsables, lo cual permitirá que los niños con discapacidad puedan desarrollarse de manera más asertiva y según las demandas de su medio social.

Se han analizado algunas de las limitantes de los responsables respecto a los conocimientos sobre el tema de discapacidad, es por ello que además de brindar talleres de sensibilización se aclararán los conceptos que no estén claros para los responsables, de este modo ellos podrán comprender que sus hijos e hijas solamente tienen una limitante visual lo que no imposibilita el desarrollo de los demás sentidos y de capacidades que permitan su superación personal

Es de este modo que el proyecto brindará a los responsables de habilidades en sí mismos que puedan utilizarse en beneficio de la discapacidad del niño o niña, lo que este proyecto busca en hacer autogestores, exponer que los responsables son protagonistas y generadores de oportunidades para sus hijos e hijas.

<b>4.1 IDENTIFICACION DEL PERFIL DEL PROYECTO</b>		
4.1.1	Nombre del Proyecto	Responsables de Niños/as con Discapacidad Visual: Construyendo Oportunidades
4.1.2	Localización del Proyecto	Centro de Rehabilitación de Ciegos "Eugenia de Dueñas"
4.1.3	Tipo de Proyecto	Socio-Educativo
4.1.4	Componente del Proyecto	Sensibilización y Capacitación
4.1.5	Cobertura del Proyecto	Cobertura: 52 responsables de niño/as con discapacidad visual
4.1.6	Población Objeto	Beneficiarios directos: Responsables de niños/as con discapacidad visual y profesionales de los servicios de apoyo
4.1.7	Duración del Proyecto	Duración: 1 año
4.1.8	Dirigido a Institución	Centro de Rehabilitación de Ciegos "Eugenia de Dueñas"
4.1.9	Colaboradores	Dirección del Centro de Rehabilitación de Ciegos "Eugenia de Dueñas"
4.1.10	Costo del Proyecto	\$ 1 997.00
4.1.11	Presentado por	Karen Lisseth Rodríguez Cruz

## 4.2 CARACTERIZACIÓN DEL PROYECTO

### 4.2.1 DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

El proyecto se titula: Responsables de Niños/as con Discapacidad Visual: Construyendo Oportunidades, el cual consiste en capacitar a los responsables sobre diversas temáticas que permitan el fortalecimiento de las capacidades de los responsables y que dichas capacidades puedan utilizarse para el proceso de rehabilitación de niños y niñas con discapacidad visual.

Se trabajará con los responsables de niños y niñas con discapacidad visual, que acuden al Centro de Rehabilitación de Ciegos "Eugenia de Dueñas" a sus terapias de rehabilitación, por medio de talleres socio-educativos, que les permita tener acercamiento con otros responsables, los cuales se impartirán dos veces por semana, los días miércoles para quienes acuden a terapias de rehabilitación ambulatorias y los días viernes para los responsables de niños/as del internado.

### 4.2.2 COMPONENTES DEL PROYECTO

El primero de los componentes es la realización de talleres a responsables de niños y niñas con discapacidad visual sobre temáticas que permitan el fortalecimiento de las relaciones parentales, la identificación de sus habilidades,

El segundo es: la capacitación de los profesionales del Centro de Rehabilitación de Ciegos "Eugenia de Dueñas" sobre la atención psicosocial desde la perspectiva de Trabajo Social en la atención e grupos, de modo que cuenten con las herramientas necesarias para dar continuidad al proyecto y replicarlo, de ser necesario.

### 4.2.3 ACCIONES ESTRÁTEGICAS DEL PROYECTOS

La realización de Talleres a los responsables de niños y niñas con discapacidad visual en el Centro de Ciegos, donde se aborden temáticas que les permitan a los responsables identificar sus habilidades, capacidades y la forma que las pueden utilizar en beneficio de la rehabilitación de sus hijos e hijas con discapacidad.

Capacitación a profesionales sobre el abordaje psicosocial desde Trabajo Social, brindado las herramientas que servirán para profundizar de forma

holística en cada uno de los casos, que permitan más que conocer, poder intervenir de manera conjunta las áreas de Trabajo Social y Psicología.

Informar a los dirigentes del Centro de Rehabilitación de Ciegos, sobre las acciones a seguir, en beneficio de los responsables y de los niños/as en proceso de rehabilitación.

#### 4.2.4 FASES PARA EL DESARROLLO DEL PROYECTO

Redactar las fases para el desarrollo del proyecto como por ejemplo: planificar, organizar, realizar, evaluar, etc.

PRIMERA FASE: Planificar las actividades a ejecutar en el proyecto Responsables de Niños/as con Discapacidad Visual: Construyendo Oportunidades, con duración de 1 a 2 meses.

SEGUNDA FASE: Organización con responsables de niños/as para delimitar un día de atención, así como la gestión del espacio físico dentro del Centro de Rehabilitación de Ciegos para la realización de los talleres. con duración de 1 a 2 meses.

TERCERA FASE: La realización de Talleres sobre diversas temáticas orientadas a empoderar a los responsables sobre el tema de discapacidad, identificación de capacidades y la forma que pueden utilizarse para el desarrollo del niño/a con discapacidad visual, con 8 a 9 meses de duración.

CUARTA FASE: Evaluación del proyecto, donde se tomaran consideración sobre la eficacia y efectividad del proyecto ante el involucramiento en el proceso de rehabilitación, con 1 mes de duración

#### 4.2.5 BENEFICIOS Y BENEFICIARIOS DEL PROYECTO

BENEFICIOS: Se generará mayor compromiso en los responsables de niños y niñas con discapacidad visual en el proceso de rehabilitación.

BENEFICIARIOS: Responsables de niños y niñas con discapacidad visual, como beneficiarios directos, y los niños y niñas como beneficiarios indirectos, ya que estos interactuaran de manera directa con los responsables apuntando a las mejores relaciones parentales.

### **4.3 JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO**

#### **4.3.1 IMPORTANCIA**

La importancia del proyecto Responsables de Niños/as con Discapacidad Visual: Construyendo Oportunidades radica en la necesidad encontrada sobre el empoderamiento, capacitación, y sensibilización de los responsables ante la rehabilitación, ante el hecho de que son elementos fundamentales para generar autonomía en sus hijo/as.

#### **4.3.2 RELEVANCIA**

Lo relevante del proyecto es que se tiene como objetivo descubrir las capacidades de los responsables, potencializarlas y utilizarlas en el proceso de rehabilitación, es decir hacer de los responsables autogestores de su realidad brindándole

#### **4.3.3 FACTIBILIDAD**

El proyecto se hace factible, debido al apoyo que se proporcionará desde la Carrera de Trabajo Social al Centro de Rehabilitación de Ciegos, quien proporcionará de parte del recurso humano para su ejecución, así como de los espacios de capacitación de los profesionales del Centro.

#### **4.3.4 APOORTE**

El aporte que brindará la profesión de Trabajo Social a los y las responsables será significativo y podrá valorar en los avances en el proceso de rehabilitación de los niños, puesto que el proyecto pretende establecer un involucramiento directo de los responsables a las terapias de rehabilitación

### **4.4 OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS**

#### **4.4.1 OBJETIVOS GENERALES**

Sensibilizar a los responsables de niños/as con discapacidad visual sobre la importancia de participar activamente en el proceso de rehabilitación de los niños y niñas, por medio de la realización de talleres en el Centro de Ciegos, 2019.

Capacitar a los profesionales de los servicios de apoyo sobre la forma de atención psicosocial que existen para



abordar la situación de discapacidad en niño y niñas, en el Centro de Ciegos "Eugenia de Dueñas", 2019.

#### 4.4.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

Realizar talleres de sensibilización a Responsables de niños y niñas con discapacidad visual del Centro de Rehabilitación de Ciegos, para denotar la importancia de la participación en el Proceso de Rehabilitación, 2019.

Generar la participación de los responsables de niños con discapacidad en las terapias de rehabilitación, para que utilicen sus capacidades y habilidades en pro a la rehabilitación, 2019.

Exponer herramientas de la atención psicosocial a los profesionales del Centro de Ciegos, para que puedan implementarlas con los usuarios que reciben terapias de rehabilitación en el Centro, 2019.

Mostrar la eficacia de la atención psicosocial por medio de las mejoras y de la participación activa de los responsables ante la situación de discapacidad, 2019

#### 4.5 GESTIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL PROYECTO

La dirección del Centro de Rehabilitación de Ciegos y la investigadora, gestionarán el recurso humano que el proyecto requiera con el apoyo de la coordinación de Trabajo Social de la Universidad de El Salvador.

La dirección del Centro, proporcionará el espacio para realizar los talleres y capacitaciones, teniendo en cuenta que los recursos financieros que el proyecto requiera serán solicitados a organismos no gubernamentales que se encarguen de velar por niños y niñas con discapacidad, pues ellos serán beneficiados ante el compromiso de padres/madres en la rehabilitación.

Se solicitará autorización a la presidencia del Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral la realización de dicho proyecto, que tiene como fin el

involucramiento directo de los responsables en la rehabilitación de los niños y niñas con discapacidad visual.

#### 4.6 PRESUPUESTO PARA EJECUTAR EL PROYECTO

##### 4.6.1 RECURSOS HUMANOS

No.	Cargo	Responsable
1	Coordinadora del Proyecto	Licda. Patricia de Díaz
2	Facilitadores del Proyecto	Karen Lisseth Rodríguez Cruz 2 Estudiantes de Trabajo Social en Práctica Profesional
3	Monitoreo y Evaluación	Dirección del Centro de Rehabilitación de Ciegos "Eugenia de Dueñas"
4	Co Facilitador	Licdo. Fredy Gómez

##### 4.6.2 RECURSOS MATERIALES Y EQUIPO

Para llevar a cabo las actividades, se requiere la utilización de materiales que ayuden en la ejecución de las capacitaciones como: Páginas y pliegos de papel bond, páginas de colores, lapiceros, plumones, tirro, pegamento, entre otros, que serán proporcionados a los beneficiarios para que obtengan una mayor comprensión de los contenidos dados en los talleres y que ayuden en el desarrollo de los mismos.

Además se requiere de la utilización de equipo multimedia, el cual será proporcionado por el Centro de Rehabilitación de Ciegos tal como: Computadora, proyector y bocinas.

##### 4.6.3 RECURSO FINANCIERO

Los recursos financieros que el proyecto requiera, como la compra de material didáctico para trabajar en los talleres y en las jornadas de capacitación, serán gestionadas con organizaciones no gubernamentales, además de gestionar viáticos de alimentación para los estudiantes que colaboren en el proyecto y lo que constituirá el refrigerio de los participantes.

Para lo cual se hará una planificación especificando a detalle los recursos necesarios, además el cronograma de actividades donde se programaran las fechas de cada actividad a realizar y los recursos que se requieren.

#### 4.6.4 Presupuesto asignado al Proyecto.

<b>PRESUPUESTO PARA RECURSOS MATERIALES</b>			
<b>Cant.</b>	<b>Descripción</b>	<b>Costo Unitario</b>	<b>Total</b>
5	Resmas de Papel Bond	\$4.00	\$20.00
100	Pliegos de Papelbond	\$0.25	\$25.00
100	Folders	\$0.25	\$25.00
10	Rollos de Tirro	\$1.00	\$10.00
5	Cajas de Boligrafos	\$2.50	\$12.50
2	Engrapadoras	\$5.00	\$10.00
2	Cajas de Plumones de Pizarra	\$3.00	\$6.00
2	Cajas de Plumones Permanentes	\$3.00	\$6.00
1000	Impresiones de Trípticos Informativos	\$0.10	\$100.00
<b>TOTAL</b>			<b>\$214.50</b>
<b>PRESUPUESTO PARA VIÁTICOS DE RECURSOS HUMANOS</b>			
95	Viático de Transporte para 2 de Estudiantes en Trabajo Social	\$2.50	
12	Transporte para Monitoreo de Proyecto	\$10.00	\$120.00
2,375	Refrigerios para los responsables y profesionales	\$0.50	\$1,187.50
<b>TOTAL</b>			<b>\$1,782.50</b>

#### 4.7 SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

En todo proceso que requiere la realización de un proyecto por mínimo que sea es necesario contar con un lineamiento de evaluación, esto con el fin de que el proyecto se está realizando de la mejor manera, optimizando recursos y evaluando los resultados.

En este proyecto, se establecerán dos tipos de evaluaciones, la primera se realizará en el transcurso del proyecto y una finalizando el mismo esto con el fin de medir la eficacia y eficiencia del mismo, así como la factibilidad para que pueda ser replicado. Por ello se prescindirá de la dirección del Centro de Rehabilitación de Ciegos, para que pueda monitorear y evaluar el proyecto.

Se brindará una rúbrica de evaluación mensual que se pasará a las y los terapistas del centro, para analizar el compromiso que los padres/madres expresan en las terapias de rehabilitación a las que acuden, así como las actitudes frente a los niño/as, con el fin de medir la eficacia de los talleres dirigidos a responsables y padres/madres de familia.

Paralelo a ello, se pasarán listas de cotejo en los talleres de modo que se pueda evaluar la labor que se realiza en la institución por parte de los/as facilitadores/as, así como la participación de los asistentes.

#### 4.8 MARCO LÓGICO

RESUMEN DE OBJETIVOS/ACTIVIDADES	INDICADORES VERIFICABLES OBJETIVAMENTE	FUENTES O MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTAS PREMISAS IMPORTANTES
<p><b>FIN</b></p> <p>Sensibilizar a los responsables de niños/as con discapacidad visual sobre la importancia de participar activamente en el proceso de rehabilitación de los niños y niñas, por medio de la realización de talleres en el Centro de Ciegos, 2019.</p>	<p>Fases para el desarrollo del Proyecto.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Planificación 1 o 2 meses</li> <li>2. Organización 1 o 2 meses</li> <li>3. Realización del proyecto de 8 a 9 meses,</li> <li>4. Evaluación 1 mes</li> </ol>	<p>Informes que detallen los avances del proyecto, para cada fase se redactará un informe que haga constatar su realización.</p>	<p>Que la dirección del Centro, permita replicar el proyecto con las y los usuarios que se incorporen anualmente.</p>
<p><b>PROPÓSITO</b></p> <p>Generar participación activa de los responsables de niños y niñas con discapacidad en todo el proceso de rehabilitación,</p>	<p>Se hará observación no participante, además de entrevistas a las terapistas que constaten los avances de los niños en relación a este proyecto.</p>	<p>Guías de entrevista Guías de observación directa Listas de Cotejo</p>	<p>Permitir la participación activa de las terapistas en el proceso de sensibilización.</p>
<p><b>Resultados del Proyecto</b></p> <p>Realizar talleres de sensibilización a Responsables en el Centro de Rehabilitación de Ciegos, para denotar la importancia de la participación en el Proceso de Rehabilitación, 2019.</p>	<p>Se espera que el proyecto, influya de manera positiva en la rehabilitación de los niños, puesto que se analizaran las capacidades de los responsables y a partir de ellas se trabajará con el niño/a</p>	<p>Guías de entrevista Guías de observación directa Listas de Cotejo</p>	<p>Se espera la asistencia de los responsables a los talleres de sensibilización, así como la participación activa de los mismos</p>
<p><b>Actividades</b></p> <p>Talleres de sensibilización Talleres de autoexploración Talleres donde se promueva la autogestión.</p>	<p>Cada taller requerirá de material didáctico y del apoyo de estudiantes en práctica, a los cuales se les brindará un viático de alimentación.</p>	<p>Se extenderán recibos que permitan verificar la entrega del viático que se entregue a los estudiantes encargados.</p>	<p>Contar con alianzas con la Universidad y la carrera de Trabajo Social, que permita la formación de profesionales con conocimientos del abordaje de la discapacidad.</p>

#### 4.9 RECOMENDACIONES

Buscar mecanismos de contraloría social, donde se les permita a los responsables evaluar la atención que el Centro de Ciegos les brinda con el objetivo de mejorar la calidad del servicio.

Ampliar el recurso humano del Centro de Rehabilitación de Ciegos, en las áreas de psicología y trabajo social, que les permita tener una visión más humanista de la discapacidad y del abordaje de la misma.

Se sugiere a la institución, la creación de un área que se encargue de brindar atención psicosocial por profesionales en Trabajo Social que cuenten con las competencias que requiere la institución, así como el conocimiento de las herramientas de atención a usuarios en los diferentes niveles de intervención desde la atención psicosocial.

Brindar a los usuarios y responsables atención integral que valore aspectos intrínsecos y extrínsecos más allá de la discapacidad, aludiendo al hecho de que los responsables tienen necesidades concretas que son parte de la cotidianidad y que influyen en las motivaciones para participar activamente en la rehabilitación.

Brindar espacio a estudiantes de Trabajo Social, para que puedan tener acercamiento con las personas con discapacidad visual, sus familias y el entorno en el que se desarrollan, de modo que puedan proponer planes de intervención a los casos que identifiquen.

## **5 ANEXOS**

1. DESARROLLO DE UNA GUÍA DE ENTREVISTA
2. GUÍA DE OBSERVACIÓN DIRECTA
3. CUADRO RESUMEN DE ENTREVISTAS REALIZADAS A  
INFORMANTES CLAVES SEGÚN CATEGORÍAS

## ANEXO 1.

### DESARROLLO DE UNA GUIA DE ENTREVISTA



Universidad de El Salvador  
Facultad de Ciencias y Humanidades  
Escuela de Ciencias Sociales  
"Licdo. Gerardo Iraheta Rosales"  
*"Sentir y actuar con las Ciencias Sociales"*



Tema de investigación: **"ATENCIÓN PSICOSOCIAL A RESPONSABLES DE NIÑOS Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD VISUAL DEL CENTRO DE REHABILITACION DE CIEGOS "EUGENIA DE DUENAS" ABRIL DE 2018"**

Objetivo: Conocer las opiniones de responsables de niños y niñas con discapacidad visual, respecto a la atención psicosocial que reciben en el Centro de Rehabilitación de Ciegos, junio 2018.

Entrevista estructurada No.10

#### **DATOS GENERALES:**

Nombre: Juana Morales de Campos

Edad: 23 años

Nivel educativo: Bachillerato

Dirección: Aguliales, San Salvador

Estado familiar: Casada

Ocupación: Comerciante

Parentesco: Madre de familia de niño de 4 años de edad.

#### **DISCAPACIDAD VISUAL**

- 1 ¿Hace cuánto tiempo conoció el diagnóstico de discapacidad visual (ceguera o baja visión) del niño o niña del que está a su cuidado?  
**"Hace 4 años desde que el niño nació, me dijeron en el hospital que el niño no podía ver iba a ser ciego, yo aquí bien me acuerdo que me había perdido para encontrar el centro, pero vinimos él tenía 8 meses de haber nacido, porque en ese entonces vivía más lejos y me daba miedo salir por el estado del niño"**
- 2 ¿Cuál es el diagnóstico Oftalmológico del niño o niña?



**"Me dijo el doctor que como el niño era prematuro que no se le habían desarrollado los ojos, los dos que por eso iba a ser ciego".**

- 3 ¿Qué conoce sobre la discapacidad visual?  
**"Conozco poco solo lo que he leído en el internet y casi no dan información aquí sobre el tema y como uno usa la tecnología, más o menos se pone a leer pero lo que sí es que el niño va a ser ciego siempre".**
- 4 ¿A parte de la discapacidad visual el niño o la niña padece otra discapacidad? Especifique. **"No, ninguna. Solo está"**
- 5 ¿Cuáles fueron sus reacciones al conocer el diagnóstico de discapacidad visual del niño o niña?  
**"Al principio sinceramente muy triste y deprimida luego como padres pues hay que salir adelante y encontrar maneras de sacar adelante al niño, no era fácil pensar que iba a tener un hijo y más que fuera ciego"**
- 6 ¿Cómo conoció el Centro de Rehabilitación de Ciegos "Eugenia de Dueñas"?  
**"Referencia del Hospital Benjamín Bloom"**
- 7 ¿Hace cuánto trae al niño o niña a rehabilitación? **4 años**
- 8 ¿Cuántas veces a la semana recibe terapias de rehabilitación? **"1 vez por semana"**
- 9 ¿El Centro de Ciegos le ha facilitado información en materia de discapacidad visual, de qué forma?  
**"Si dan charlas pero son pocas y muchas veces son las mismas"**

#### ATENCIÓN PSICOSOCIAL

- 10 ¿De qué manera el Centro de Ciegos le apoya para la aceptación de la discapacidad en su grupo familiar?  
**"A veces dan charlas pero sinceramente no hacen mayor cosa"**
- 11 ¿Qué tipo de orientación le brinda la Trabajadora Social y el psicólogo dentro del Centro?  
**"Casi nunca se encuentra y las veces que esta solo pregunta cómo está el niño pero no se ve que lleven un seguimiento para rehabilitación en sí"**
- 12 ¿Cuál es el seguimiento que Trabajo Social y Psicología le da a su caso?  
13 ¿Cuál es su principal motivación para que el niño o niña asista terapia de rehabilitación en el Centro de Ciegos?  
**"Mi sueño es que un día pueda ser tener sus estudios y pueda superarse como persona"**
- 14 ¿Qué hace usted, para liberar estrés, tensión o cansancio?  
**"Salir con la familia, ir a la iglesia"**
- 15 ¿Cuándo esta con su hijo, como expresa sus emociones?  
**Le tengo mucha paciencia.**
- 16 ¿La discapacidad de su familiar le ha generado frustraciones, conflictos, depresión en grupo familiar? ¿Cómo han podido sobre llevarlas?

**Siempre genera frustraciones y depresiones, pero solo con la ayuda de Dios hemos salido adelante.**

- 17 ¿Cuáles considera usted, son los factores que limitan que el niño o niña asista a las terapias de rehabilitación? **El transporte es el principal limitante, pues me toca andarlo de bus en bus y muchas veces son pesados los motoristas.**
- 18 ¿Qué factores favorecen para que el niño o niña asista a rehabilitación? **En nuestro caso que las citas no son tan temprano así que no nos toca madrugar, el niño no llega cansado.**
- 19 ¿De qué forma el niño o niña socializa dentro del hogar? **Comienza a hablar y le dejan ejercicios para que aprenda a palabras y cosas de texturas.**
- 20 ¿Asiste a los grupos de terapias psicológicas para padre que imparte el Centro de Ciegos? **Si siempre.**

## REHABILITACIÓN

- 21 ¿Como considera la atención del Centro de Rehabilitación de Ciegos? **Pues como todo centro de salud Nacional tiene sus deficiencias pero poco a poco ayudan al niño.**
- 22 ¿Quién es el responsable del niño ante la institución o instituciones? **Mi persona.**
- 23 Considera que la rehabilitación es importante para el niño o niña, ¿Por qué? **Considero que si porque ya que presenta avances para socializar.**
- 24 Le da seguimiento a la rehabilitación y terapias en casa ¿De qué manera? **Si, siguiendo los ejercicios que le dejan en el centro.**
- 25 ¿Tiene usted, un presupuesto asignado para acudir al Centro de Rehabilitación? **Si lo tengo**
- 26 ¿De qué manera contribuye en la rehabilitación del niño o niña? En la evolución para expresarse con los demás.
- 27 ¿Cómo es su relación con el niño o niña? **Me llevo muy bien.**
- 28 ¿Cuáles son las acciones contribuyentes a la rehabilitación del niño o niña? **El apoyo de la familia es el principal.**
- 29 ¿Cuáles considera usted, son algunas limitantes del Centro de Ciegos para brindar atención integral a cuidadores y niños con discapacidad? **Siempre hay limitantes pero no alcanza para más, si es cierto muchas veces dan los mismos ejercicios de rehabilitación pero eso le ayuda a comprender que hay muchos otros niños con su misma discapacidad.**
- 30 ¿Qué logros o mejoras ha podido observar en el niño a su cargo? **Es mucho más sociable, habla mucho más y empieza a desplazarse el solo.**

## ANEXO 2.

### GUÍA DE OBSERVACIÓN DIRECTA



Universidad de El Salvador  
Facultad de Ciencias y Humanidades  
Escuela de Ciencias Sociales



### LISTA DE COTEJO PARA APLICACIÓN DE LA TÉCNICA DE LA OBSERVACIÓN

Tema: “ATENCION PSICOSOCIAL A RESPONSABLES DE NIÑOS Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD VISUAL DEL CENTRO DE REHABILITACION DE CIEGOS “EUGENIA DE DUEÑAS” DE ABRIL A AGOSTO DE 2018”

**Objetivo:** Observar aspectos de interés para la investigación social, durante el desarrollo de terapias psicológicas de grupo de padres/madres de niños y niñas con discapacidad visual.

**Indicaciones:** Colocar un “X” en el cuadrado que corresponda a la observación de la actividad.

Nº	ASPECTOS A OBSERVAR	Nada	Poco	Regular	Mucho	Completamente
<b>PREREQUISITO EN PREVIO A CADA SESIÓN</b>						
1	Habilitación de área de atención, antes de iniciar servicio		X			
2	Preparación de área de trabajo en orden y limpieza por la organización		X			
3	Preparación de materiales de trabajo.	X				
4	Verificación de condiciones de operaciones.			X		
<b>INICIO DEL CONTACTO CON USUARIOS</b>						
5	Saludo inicial en el horario y con protocolo de bienvenida					X
6	Proporciona su nombre y puesto de trabajo				X	
7	Utiliza identificativos de la organización					X

8	Utiliza técnica de atención a los asistentes				X	
9	Pregunta sobre retroalimentación (sesiones previas)		X			
10	Identifica a los asistentes por su nombre				X	
11	Confirma la solicitud del asistentes mediante formulación de preguntas			X		
12	Resuelve dudas de asistentes					X
13	Crea un ambiente para la realización de la sesión (uso de dinámicas)				X	
14	Utiliza material de apoyo	X				
15	El clima de la sesión es en armonía y calma					X
16	Los asistentes participan activamente en la sesión				X	
17	La temática de la sesión es acorde a la realidad				X	
18	Existen factores distractores durante la sesión			X		
19	Presenta situaciones adversas (conflictos)			x		
20	Apertura a distintas posturas ideológicas		X			
<b>PROPORCIONA INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN</b>						
21	Brinda información clara de servicios o productos de la institución				X	
22	Canaliza al usuario para atención por mecanismos establecidos		x			
23	Utilización de procesos establecidos por la organización				X	
<b>SATISFACCIÓN DE LA ATENCIÓN</b>						
24	Pregunta de forma oral o escrita si la sesión ha sido satisfactoria			X		
25	Brinda información de otros servicios de la institución		X			
26	Los asistentes muestran interés a la temática				x	
27	Asistentes formulan interrogantes a la temática				X	
28	Los asistentes respetan al facilitador de la sesión				X	
29	Los asistentes participan voluntariamente			x		
30	Existe una conexión de simpatía entre asistentes y facilitador				x	

### ANEXO 3.

#### CUADRO RESUMEN DE ENTREVISTAS REALIZADAS A INFORMANTES CLAVES SEGÚN CATEGORÍAS

N°	GENERALIDADES	DISCAPACIDAD VISUAL	ATENCIÓN PSICOSOCIAL	RELACIONES PARENTALES	REHABILITACIÓN
1	Rosa Ramírez Mujer 40 años Acompañada Ama de Casa 1° Grado de educación básica San Luis Talpa, La Paz Madre	"Bueno, es lo que tiene mi hija, desde bien chiquita el doctor me dijo que mi niña no iba a ver y que tenía discapacidad, ella no ve, y por eso del Bloom me la mandaron para acá..."	<p>"La trabajadora social de aquí es bien amable, todos aquí son bien amables, pero siento que la trabajadora social es más con uno, porque siempre busca el espacio para atendernos a todos y dedicarnos un poquito de tiempo a cada uno porque somos muchos los que venimos aquí..."</p> <p>"... Fíjese que con el psicólogo igual es bien contento, pero como atiende a un montón de gente casi no lo vemos, pero cuando nos atiende yo me siento aliviada porque yo a él le cuento mis cosas y problemas de la casa, a la trabajadora social también, pero con ella si me da un poco más de pena, si es con uno pero son cosas bien personales que yo prefiero confiarle a él, porque yo siento que me ayuda bastante hablar con él, él le despierta la mente a uno"</p> <p>"Yo no quería creer que mi niña había nacido cieguita yo tenía miedo y pensaba que no iba a hacer nada por su vida me daba lástima verla tan chiquita y que no pudiera ver, eso cuando estaba tiernita si me hacía sentir que yo tenía la culpa, porque no me he casado con el papá de la niña, y Dios siempre castiga con lo que uno más quiere..."</p> <p>"...yo lloraba todos los días que la iba a ver cuando estaba ingresada, bien chiquita la pobre y con un</p>	<p>"... la verdad que mi familia el principio no querían saber de la niña porque era cieguita y tuve problemas con mi mamá porque no me la aceptaba y me la veían mal y es cierto, yo tenía parte de culpa por mi pecado, pero yo la amo tal como es y mi único deber como mamá era cuidarla hasta de mi propia familia..."</p> <p>"... yo trato de darle cariño a la niña, jugamos con la chiquita y la grande, trato de no hacer sentir mal a ni una ni la otra porque las quiero a las dos, solo que las cuido diferentes porque una está chiquita y porque la otra es cieguita, pero yo las amo a las dos igual..."</p>	"Rehabilitación, es lo que la niña viene a hacer aquí, viene a rehabilitarse para salir adelante ella sola, porque ese es mi miedo. A veces me pongo a pensar que va a pasar con ella cuando yo me muera, ese es mi aflicción, ese es mi miedo, y por eso la traigo..."

			<p>montón de hoyos, porque le hacían exámenes a cada rato, ni creían que fuera a sobrevivir como nació de 6 meses, pero dentro de todo lo malo Dios es bueno y ahí me la tiene, bien sanita es ahora gracias a Dios..."</p> <p>"Yo siento que nos ayudan mucho, los dos, porque uno viene bien lleno de problemas de la casa, de la calle, por la familia de uno y aquí al menos yo siento que tengo a quien contarles mis problemas y ellos lo aconsejan a uno para que uno sea mejor, hasta con mi esposo yo siento que me ha ayudado a mejorar esa parte..."</p> <p>"... a veces uno se siente bien que o escuchan y que le den consejos, hasta más ganas de venir dan y a veces uno no puede por la falta del dinero, no porque aquí estuviera todos los días..."</p>		
2	<p>Salvador Grijalva Hombre 63 años Casado Jornalero 9° grado de educación básica Jayaque, La Libertad 3 Integrantes Padre</p>	<p>"... la discapacidad que la niña tiene es que es ciega, y por eso le cuesta más que a los demás niños desarrollarse bien"</p>	<p>"... yo les cuento a la trabajadora social y al psicólogo de las terapias de la niña, de como ella va mejorando en la casa, porque ellos nos enseñan a aprender a ser mejores hasta como padres/madres, porque créame que esto es duro, bien difícil sacar a los niños cieguitos, y para donde pues hay que hacerle frente a esto..."</p> <p>"...también me aconsejan de cómo debo tratar a mi mujer, y como debo decirles las cosas porque a veces se me quiere salir del guacal, pero ahí vamos..."</p> <p>"yo le cuento a la trabajadora social cosas bien más, de que a veces ni yo me aguanto porque no tengo trabajo y la mujer se ha echado todo al lomo y pues tiene razón porque cuesta ganar el dinero, pero yo estoy tratando la manera de atender a la niña cuando no está interna,</p>	<p>"Bueno, pues mi relación es de respeto porque es hembrita, pero también la quiero mucho y se lo digo porque ella tiene que oírlo de mí, en la casa trato de hablar con ella, de preguntarle cómo le va en la semana si se siente bien estar viviendo y ella me tiene la confianza de contarme sus cosas y que tiene una amiguita aquí, y mi hija es más apegada a mí que a la mamá, cuando a veces se va peleada con la amiguita ahí me va contando todo en el bus y me pide llamarle por teléfono, para arreglar con la niña..."</p> <p>"... Enmita es mi única hija y yo por eso la quiero mucho, porque es lo único que tengo pues..."</p> <p>"En la casa todos nos llevamos bien, con a que a veces tenemos problemas es con la mamá, pero entre ella y yo, porque no quiere dejar que la niña haga nada y yo le</p>	<p>"Pues yo siento que la niña ya se empieza a ordenar, ya hace las cosas ella sola son necesidad de estarle diciendo las cosas, ya se defiende..."</p> <p>"...Un día por ejemplo la encontré lavando los trastes, y yo le pregunté que qué hacía y me dice, ayudando para, yo tengo que ayudar en la casa también [...] viera que eso me alegró mucho porque puede ir saliendo adelante, por algo se empieza"</p> <p>"Yo siento que venir a la escuela de ciegos le ha ayudado bastante, porque le soy honesto yo pensé que la niña iba a ser inútil, pero no porque le han enseñado a hacer sus cositas"</p>

			<p>para que se desentienda de ella y trabaje pues."</p> <p>"... yo lo que quiero es que la niña aprenda a ser independiente, que se defienda en la vida porque es dura, pero aquí me la atienden bien, me la cuidan y eso me gusta, pues porque no es fácil traerla y dejarla toda la semana, pero se le explica a ella que todo es por el bien de ella, para que supere."</p>	<p>digo que no, que la deja aunque sea tratar de hacer las cosas y a veces esas son las peleas que tenemos, pero la niña puede..."</p>	
3	<p>Jacqueline de Bran Mujer 26 años Casada Ama de Casa Bachillerato San Martín, San Salvador 4 Personas Madre</p>	<p>"Pues supimos que la niña iba a tener problemas para ver desde que nació, porque no tiene el globo ocular" "Fuimos al Bloom primero, y de ahí nos mandaron al CRINA como no sólo tiene una discapacidad, pero del CRINA nos mandaron para acá, pero yo siento que la niña ha mejorado, porque le hacen una terapias que yo ni sabía que existían pero le han caído bien" "Yo sé que mi hija tiene discapacidad visual, que ella no ve y que por eso no puede hacer actividades que requieren ese sentido, pero también he aprendido que si puede salir adelante, así sin ver, y eso solo con ver al psicólogo que es ciego y que nos atiende"</p>	<p>"Fíjese que al principio fue difícil asimilar la discapacidad de la niña, y pues estar con la niña con las dos discapacidades resulto al inicio bien complicado, porque yo ya había tenido a mi niño de 7 años y con él las cosas fueron más fáciles, pero con la niña si fue más difícil, porque cuando nació teníamos que andar con mi esposo de arriba para abajo, de doctor en doctor para ver que se podía hacer, era bien cansado..." "Al principio me dolía mucho verla así, pero con el tiempo he comprendido que Dios no nos da una carga que no podamos llevar y eso me da fuerzas ahora, ahora yo siento que la amo más, que es una bendición en mi vida y que esté viva tiene un propósito en mi vida" "... en la semana que vengo a terapias con la niña, paso a grupos de madres con el psicólogo, ahí se hablan de varios temas como de machismo, de cómo debemos tratar a los niños, de que no hay que pegarles, que se les debe hablar por que los niños entienden, o a veces hasta nos da consejos de pareja..." "... a mí me gusta venir, porque cada que vengo aprendo algo nuevo, de cosas que puedo hacer en mi casa, con mi familia, con la niña..."</p>	<p>"... he aprendido en todo este proceso que debo tratar con amor a mi hija, con respeto y dignidad, porque sino le enseño eso yo quién, yo lo que quiero es que ella se sienta amada en casa..." "...con su hermanito hablamos y lo aconsejamos, él es un niño bien amoroso, pero por ser varoncito a veces quiere jugar pesado con ella pero eso puede lastimarla y como la niña ya empieza a caminar, busca la manera de andar detrás de él..." "... con mi esposo no se diga él me la cuida, me la consiente cuando llega de trabajar, pero la verdad la niña es más cariñosa conmigo, como pues si yo ando con ella para arriba y para abajo, yo no la dejo, si es mi tesoro..."</p>	<p>"... mis hijos son lo más importante que tengo en la vida, y mi hija se ha vuelto el motor que me impulsa a seguir adelante, cuidar a un niño con discapacidad no es tarea fácil pero se sale adelante, si se puede y si uno les da amor a los niños ellos mejoran más cada día..." "... de las terapias son mejor aquí en el Centro de Ciegos, porque es especial para atender la discapacidad visual [...], mi hija ha mejorado bastante con las terapistas y hasta ellas me lo dicen, que ven mejoras en la niña ya solo con el hecho de que ya camine y que busque con las manitas como guiarse ha sido una gran felicidad para la niña" "... parecería broma pero la verdad es que los niños bien sienten todo lo que uno de papá siente, porque la niña se ponía más llorona cuando yo me sentía mal, al principio de la discapacidad [...] ahora que ya lo superé, la niña a avanzado más y eso llena de satisfacción, porque a pesar de la otra discapacidad de la niña se ha sabido nivelar a los niños normales, y como en la casa uno también trata de estimularla así como nos enseñan las terapistas, se aprende mucho, yo me siento agradecida."</p>



			<p>"... A veces yo vengo más de una vez en la semana, a veces solo a capacitaciones o conferencias que ellos dan, para aprender un poquito más porque siempre se necesita, o sino vengo a apoyar en lo que la trabajadora social me pida si hay alguna actividad para los niños, aquí estoy, pues porque yo me siento bien agradecida con la institución porque a mí me han abierto los ojos, aquí le abren la mente"</p>		
4	<p>Eusebia de Maldinera Mujer 70 años Casada Ama de Casa Ninguno Guaymango, Ahuchapán. 3 Integrantes Abuela</p>	<p>"... mi hija es la que sabe de eso, yo sólo la vengo a dejarla y a traerla, porque mi hija trabaja y no le dan permiso para andar haciendo las cosas de la niña." "... con la niña vinimos aquí porque una maestra le dijo a mi hija que la trajera, porque nosotros no sabíamos que esto existía..."</p>	<p>"Sí, ellos nos enseñan cosas que nosotros no sabemos, el psicólogo nos dice que los niños son importantes, y la trabajadora social nos hace preguntas de cómo estamos y nos aconseja cuando nos ve afligidos, porque yo a veces vengo bien a la carrera solo a traerla" "... a veces ver a la niña así, entristece, uno no quisiera verla así [...], lo que hago cuando me siento triste es orar y pedirle a Dios fuerzas..." "... yo a nadie le cuento mis cosas por pena, mejor me encomiendo a Dios..."</p>	<p>"... yo soy la abuela de la niña, mi hija es la mamá, pero como ella trabaja yo vengo a dejarla los lunes y el viernes me la llevo" "Ella (refiriéndose a su hija) trabaja en San Salvador, en casa, toda la semana y llega a la casa una o dos veces al mes para darnos dinero para la niña [...] a veces se queda son dinero por darnos, pero es el único apoyo que tenemos mi esposo y yo" "Mi hija, no pasa en la casa como tiene que trabajar y pasa bien ocupada, pero con mi esposo tratamos de cuidar a la niña, de instruirla en las cosas de Dios, de enseñarle cosas buenas."</p>	<p>"... yo no tengo de que quejarme, las terapistas son buenas, todos, me le ayudan a la niña, cuando la niña se queda dice que la tratan bien, que se cuidan entre los niños, siento que es bueno que estén aquí, porque les hacen comida, los atienden bien, y no les hace falta nada" "Sí nos han hablado, pero han sido pocas las veces que yo me acuerdo y otras que ni se entiende de tanto que están diciendo, o a veces van muy rápido, explican bien pero a mí me cuesta que me entre lo que dicen..."</p>
5	<p>Rosa Ramos Mujer 23 años Casada Ama de Casa 9 Grado de educación básica San José Guayabal, Cuscatlán 4 Integrantes Madre</p>	<p>"... Los doctores le diagnosticaron macroftalmia bilateral en ambos ojos, y es lo que no permitió que se le desarrollaran los ojos, se lo descubrieron desde que nació [...] Me lo atendieron en el Bloom y de allá me dieron referencia, para el centro de ciegos, pero también me lo atendieron en el CRINA, por la manita, que no se le desarrolló" "En la escuela de ciegos me lo ven desde que tenía 8 meses de haber nacido, ahora viene 2 veces en la semana, venimos los lunes y los miércoles"</p>	<p>"... el psicólogo nos reúne una vez cada semana o una vez cada 15 días, dependiendo que tan ocupado este, así nos va atendido y también nos recibe uno por uno a las mamás de los niños, eso es lo que sé que el psicólogo atiende a cada el que puede y el que lo necesita también" "... ella a los que más atiende son a los niños que están en el internado, como vienen a dejar a los niños en lunes, ese día se la hace gran cola en la entrada y como los va atendiendo uno por uno [...] a los que venimos en la semana casi no</p>	<p>"... él es bien apegado a mí, yo lo cuido siempre, como el papá del niño es el que trabaja me dice que yo me encargue de cuidar al niño porque nadie lo va a cuidar mejor que yo..." "Sí es mi niño, yo lo trato bien, siempre estoy con él porque ahorita soy lo que más necesita, ya cuando sea grande espero que él pueda salir adelante él solo, pero ahorita que está chiquito, trato de disfrutarlo como si fuera un niño normal..."</p>	<p>"yo he podido percibir logros en el niño, porque ahora siento que trata de hacer las cosas solito, sin necesidad de llamarme, al principio me daba bastante miedo hasta que anduviera caminando él solo en la casa, pero ahora ya me acostumbre a que haga algunas cosas él solito..." "yo siento que las terapias le han caído bien, porque ahora anda más independiente, y yo creo que ya cuando crezca va a ser un buen hombre"</p>

		<p>"Al principio me costaba venir, pero solo viniendo, es la única forma de que él pueda salir adelante solo..."</p>	<p>nos vemos, solo en los casos graves sé que los ve siempre en la semana..."</p> <p>"... a veces la Trabajadora Social se encarga de ayudarlo al psicólogo con las charlas que nos dan, pero ella no imparte temas, siempre es el psicólogo el que hace eso..."</p>		
6	<p>Blanca de García Mujer 43 años Casada Cosmetóloga Bachiller Llopango, San Salvador 4 Integrantes Madre</p>	<p>"Mi niño tiene 14 meses, nació prematuro [...] le diagnosticaron Retinopatía del Prematuro estadio 5..."</p> <p>"... de la discapacidad hay poca información y uno no puede quedarse solo con lo que aquí nos dicen, uno tiene que tratar de conocer un poco más y más para el bien de los niños..."</p> <p>"Mi hijo perdió la vista por negligencia médica, porque él podría ver aunque sea un poco, porque primero me lo atendieron en el Bloom y de entrada me dijeron que era ciego y no me dijeron mayor cosa, sólo que el niño no iba a ver y me lo puso en control, cuando me dijo eso de una manera tan fría sentí tan horrible, porque uno con sus hijos siempre tiene sueños y que de entrada le rompan las ilusiones a uno es duro..."</p> <p>"Pero como uno no se puede quedar sólo con el primer resultado, con mi esposo lo llevamos donde un médico privado y nos dijo que el niño hubiera podido ver que se podría hacer salvado una parte de la vista del niño, si le hubieran hecho una cirugía con urgencia, pero en el nacional no nos dijeron nada de eso, le dejaron perder la vista a mi bebé, pero ya lo llevamos tarde al médico privado ya no se podía hacer nada, ya en ese momento nada se podía revertir..."</p>	<p>"... hasta el momento quien nos ha explicado generalidades de la discapacidad visual, a mi esposo y a mí es el psicólogo y nos ha dejado terapias psicológicas, para venir una vez cada mes"</p> <p>"La trabajadora social es con la que nos reunimos al principio, ella nos dio generalidades de la rehabilitación, no dijo para qué sirve la discapacidad en cambio el psicólogo nos enseña a comprender la discapacidad, eso es lo que entiendo que quieren hacer con nosotros"</p> <p>"Mi más grande motivación es que él pueda ser independiente y alguien de bien en la vida, y que con el tiempo pueda ayudarles a otras personas que tienen la misma discapacidad"</p> <p>"...lo que siento que me ha ayudado mucho, es el apoyo que tengo de mi pareja, porque me ha tenido paciencia, además el apoyo de mis papás que aman mucho a su nieto y cuando yo me siento que me estoy deprimiendo ellos me lo cuidan y yo salgo con mi esposo, es lo que siento que nos ayuda a los dos y nos permite estar más enfocados con el cuidado del niño, tener tiempo para nosotros, porque yo eso lo considero bien importante"</p>	<p>"Es mi hijo y tengo que quererlo tal como es, al inicio me paso que sentía cierto grado de rechazo al niño, y me aislaba hasta del niño porque me ponía a llorar cada vez que pensaba en las cosas que no podría hacer por ser ciego [...] pero trataba de no llorar cerca del niño, porque él todo percibe y él reacciona más llorón pero de forma diferente a un llanto por hambre o sueño él sentía lo que yo sentía el rechazo..."</p> <p>"Yo siento que como voy empezando no he sentido la diferencia, mas sin embargo el solo hecho de ver más madres que están en la misma situación que yo me reconforta, porque cuando uno inicia en esto piensa que es la única que está sufriendo la discapacidad de su hijo y uno se pregunta porque a mí, pero al ver todas estas madres uno no se siente tan solo"</p>	<p>"... lo que más me cuesta al venir es el transporte, porque yo difícilmente me puedo venir en taxi, vivimos en llopango, está más o menos cerca pero como siempre tengo que traer las cosas que necesita el bebé, la gran maleta que ando, el coche del niño, por si se me duerme, los juguetes para que se mantenga quietecito [...] y a veces mi esposo no puede venir a dejarme porque tiene que trabajar, a veces me trae mi papá pero siento que eso es lo que más me cuesta el transporte"</p> <p>"... mi bebé ha mejorado en unos aspectos, siento que los ejercicios le están ayudando para que ponga más atención, porque ahora cuando escucha un sonido nuevo le pone atención, se queda oyendo hasta que el sonido deja de sonar o que le bajamos a la música"</p> <p>"En la casa, tratamos de darle seguimiento a los ejercicios que nos enseñan las terapistas, hemos tratado de algún modo de adecuarle la casa en la que vivimos pero también la casa de mis papás que es donde pasamos casi todos los días, porque nos queda cerca y para que sienta el cambio de pasar con más personas y no sólo conmigo [...] trato de ponerme hacer ejercicios con él para la estimulación temprana, de leer lo más que se pueda sobre el tema y de cómo tratarlo, aunque no hay mucha información, trato de poner en</p>

ATENCIÓN PSICOSOCIAL A RESPONSABLES DE NIÑOS Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD VISUAL EN EL CENTRO DE REHABILITACIÓN DE CIEGOS "EUGENIA DE DUEÑAS" DE ABRIL  
A AGOSTO DE 2018

					práctica, lo que nos enseñan las terapistas y lo que encontramos en internet"
7	<p>María de Menjívar Mujer 35 años Casada Ama de Casa 7° Grado Zacatecoluca, La Paz 6 Integrantes Madre</p>	<p>"...yo creo que la discapacidad lo que hace que la niña no vea, porque ahorita me han dicho que ella es de baja visión pero que con el tiempo va a perder total la visión, que la enfermedad que ella tiene es degenerativa y que no se puede hacer nada" "...a ella me la refirieron para acá de Bloom, porque lo que tiene es que ya no se puede operar ni nada [...] ella tiene glaucoma y así como la tiene de desarrollada ya es por gusto no se puede hacer nada, sólo esperar en Dios para que al menos pueda salir adelante" "...tener a un niño con discapacidad no es nada fácil independiente sea cualquier discapacidad, la de la niña es visual y cuesta pero si uno pone de su parte puede sacarlos adelante, la cosa es no dejarse derrotar por la pruebas que llegan a nuestras vidas Dios sabe lo que hace y porque me la regaló así..." "...pues uno siempre se siente mal al principio pero hay que tomar fuerzas de Dios, porque uno quisiera mejorar la vida de los niños así, pero la bolsa no siempre da para más de lo necesario."</p>	<p>"...la verdad son bien importantes en la institución los dos nos colaboran en lo que ellos consideran y lo que está a su alcance porque yo veo que pasan bien ocupados y siempre se dan el tiempo de atendernos a todas las madres [...] yo siempre vengo los miércoles a los grupos que reúne el psicólogo de madres, ahí vemos varios temas de la familia, de los niños" "Hasta cierto punto lo que ellos nos dan a nosotros me ha servido, yo siento para hacerle más caso a la niña, para cambiar los pensamientos negativos de que la niña no podrá hacer nada en su vida [...] lo que pasa es que casi no tienen tiempo ellos o a veces las mamás que se tienen que ir rápido [...] pero uno es el interesado ahí es cuestión de poner uno de su parte, de compromiso"</p>	<p>"... pues como toda madre debe ser amorosa y con paciencia porque hay días buenos y malos, a veces uno ni levantarse de la cama quiere por cansancio, pero la verdad es que con el tiempo uno aprende a controlarse" "A veces cuando estoy bien estresada y no sé ni que hacer pero lo que hago es elevar una oración y pedir que todo mejore, yo siento que eso me da paz y cuando estoy que ni yo misma me aguanto mejor me alejo de la niña, porque la mayoría de las veces son por cuestiones económicas que la niña todavía ni entiende y no me voy a desquitar con ella" "...en psicología nos dan cosas que uno puede aplicar en la casa, hablan de la familia, de los niños de que uno debe aceptarlos sea como sean porque son nuestros hijos, así que si yo siento que si nos ayuda"</p>	<p>"Considero que es bien importante que venga a las terapias, porque ellas así puede irse haciendo más independiente, ya desde bien chiquita me le enseñan a usar el bastón, siempre acorde a su edad pero le enseñan para que pueda caminar sola" "...yo traigo a la niña una vez por semana, todos los miércoles venimos con ella" "... yo a la niña trato de apoyarla en todo lo que tiene que ver con la rehabilitación de ella, desde que empezamos no hemos parado y tenemos que seguir con esto que va para largo pero hay que darle sino, no se mejora, yo trato de andar en todas partes el bastón decirle que siempre tiene que andarlo porque es para que aprenda a usarlo desde ya y cuando le toque andar sola como anda el psicólogo no le cueste tanto [...] yo lo que quiero es que ella al ser grande pueda ser independiente que haga las cosas que ella necesita por ella misma..."</p>
8	<p>Margarita Márquez Mujer 39 años Acompañada Ama de Casa 8° de educación básica Santo Tomás, San Salvador 6 Integrantes Madre</p>	<p>"... cuando la niña estaba pequeña, el doctor me dijo que iba ir perdiendo la vista poco a poco, la cosa que la niña tiene en los ojos es bien rara y supuestamente iba no iba a perderla tan rápido, pero se aceleró y ahora ya es completamente ciega" "Me la mandaron del Bloom para acá porque aquí me le iba a enseñar de como aprender a vivir sin el</p>	<p>"... la verdad nos ayuda hablar con el psicólogo y la trabajadora social, porque nos abren los ojos nos enseñan cosas para la vida y a ver con otros ojos a nuestros hijos [...] a ser más pacientes, más amorosos, y más responsables con las terapias de los niños" "En los grupos de madres, recibimos charlas de la mujer, de cómo tratar a los niños, de cómo debemos</p>	<p>"Ver que la niña mejore o que aprenda cosas me dan más ganas de seguir viviendo, porque los avances se ven... a veces es lento y otras veces me sorprende como aprende de rápido como esponjita" "...yo la amo, es mi hija lo que yo siento que me da fuerza, verla y con ganas de protegerla, pero es como emociones diferentes porque uno los quiere proteger de todo</p>	<p>"Bueno, se hace lo que se puede y lo que está a mí alcance es traerla a las terapias cada semana, no siempre vengo el mismo día, pero soy constante en eso" "Sí, en la casa seguimos con lo que nos enseñan, a veces por el ajeteo nos atrasamos pero se trata de hacerlo posible para que ella salga adelante, que así como sus hermanos sea una buena persona</p>

		<p>sentido de la vista..."</p> <p>"Saber que uno tiene un hijo con discapacidad duele porque es con lo que uno tiene que vivir toda la vida, por esforzarse de darles lo mejor que uno tenga a su alcance, aunque a veces uno con lo poco que va reuniendo puede realmente les da a sus hijos lo que tiene y si es ciego pues cuesta, cuesta mucho uno tener que adaptarse a ellos cuando ya se tiene la experiencia de madre uno los quiere tratar iguales pero no se puede porque el es ciego."</p>	<p>apoyarlos, de que debemos estar orgullosos de nuestros hijos, porque cuando ellos se sienten importantes se recuperan más rápido, al menos eso siento yo"</p> <p>"... yo siento que pasar con el psicólogo me ha ayudado a mejorar como madre y cómo pareja, no solo a asimilar que la niña es ciega, sino que a ayudarles a aprender cosas nuevas"</p>	<p>alrededor, hasta de la curiosidad de la gente que me la ven como si fuera un animal raro o no sé y también uno quiere que se salga adelante sola de que sea independiente"</p> <p>"... la verdad uno no puede tratarlos como a sus otros hijos, yo tengo 3 niños más y todos son diferentes, pero en el caso de ella ha sido todo bien diferente desde el principio, el cuidado hacer que ella haga cosas, uno tiene que aprender todo otra vez, pero como uno los ama hace cualquier cosa por ellos"</p>	<p>[...] si no puedo yo, mis hijos le ayudan con las cosas a modo que la niña aprenda"</p> <p>"Pues la niña, aunque sea ciega es bien inteligente y ya hace unas preguntas que yo me quedo boca abierta, me pregunta por el color del cielo y cosas así [...] ella tiene que es bien entendida de o que uno le enseñe"</p>
9	<p>María Peña Mujer 32 Casada Ama de Casa 9° Grado de educación básica San Rafael Obrajuelo, La Paz 4 Integrantes Madre</p>	<p>"... me dijeron que la niña tenía discapacidad visual en el 2013, primero en los controles de la unidad de salud, me mandaron con referencia para el Bloom, en los controles del niño sano me dijeron que veía en los ojos del niño algo raro y me lo mandaron al Bloom [...] en el Bloom me lo vio el doctor y me dijo que la niña tenía glaucoma congénita y que con el tiempo iba ir perdiendo la vista [...] nosotros lo que pensábamos era que la niña tenía los ojitos claros, que era zarca pero no..."</p> <p>"...lo que sentí cuando supe que la niña iba a perder la vista fue indescriptible [...] yo salí llorando del hospital cuando me dijeron, sentí que me arrancaron algo del pecho, yo pensaba que no podría aprender a hacer nada [...] ella es mi segunda niña y la que más quise tener, porque a mi hijo el primero lo tuve bien joven, pero con ella la deseábamos desde la panza con el papá y fue bien difícil asimilar lo de la niña, pero toca aprender a vivir con ella y quiérase o no uno la quiere si es nuestra hija..."</p>	<p>"Los grupos de madres, yo siento que si nos ayudan, que es bueno ir y aprender cosas que uno no sabe o cosas que uno piensa que son imposibles como de que los niños van a crecer y van a poder salir adelante solos, porque yo antes era bien sobreprotectora pero ahora ya la dejo, que ella puede porque si ni yo misma que soy la mamá confío en ella como la demás gente puede confiar que ella puede..."</p> <p>"... pues si me costó asimilar que mi hija perdería la visión pero la puse en las manos de Dios para que ella aprenda, para que ella pueda salir adelante aunque tenga la discapacidad, porque es una criatura de Dios"</p> <p>"... hablamos con el psicólogo siempre que podemos o que nos deja cita, ha habido veces que hasta ha mandado a llamar a mi esposo, para que vengamos los dos y nos enseñe lo que tenemos que hacer para que la niña mejore porque con los dos trabajando con la niña nos va mejor"</p>	<p>"... las dos somos bien unidas, las dos jugamos, yo trato de enseñarle como jugar, dando le las cositas en las manos, que conozca las diferencias de las cosas"</p> <p>"...lo que si me pasa a veces es que yo quisiera darle más de lo que le doy, más cosas de las que puedo ofrecerle, pero con las pocas cosas que se tienen uno de padre siempre hace hasta lo imposible porque la niña se sienta feliz, se sienta amada sienta que nosotros la amamos y de ahí todo lo demás es ganancia"</p> <p>"... tener una niña con baja visión es un reto de todos los días porque en cada día se viene algo nuevo algo diferente que tiene que superar, cosas diferentes que tenemos que aprender, que como padre hay que hacer [...] lo que pasa es que si uno también tiene su fe puesta en Dios, todo es más fácil, él aligera nuestras cargas y nos pone amor para nuestros hijos sean como sean porque él así nos ama seamos como seamos, desobedientes..."</p>	<p>"... en todo este tiempo yo he podido aprender que la rehabilitación es importante para mi hija y hasta siento que he cambiado cosas como que le decía a mi hijo mayor que cuando faltara yo, que se preparara porque él tenía que cuidar de ella, por ser el mayorcito y por ser el único familiar de cerca de ella y que conoce lo que debe hacer con ella [...] pero ahora creo que hay que creérsela uno mismo, porque si yo no confío en la niña la demás gente tampoco [...] por eso hago lo posible porque la niña siempre venga, porque de algún modo es una forma de pelarle la cara a aquellos que pensaban que iba a ser inútil la niña"</p> <p>"Lo que hacemos también en la casa es seguirle enseñando cosas uno con las pocas cosas que tiene, tiene que ver la forma de hacer que ella siga aprendiendo a hacer cosas sola, mi esposo hasta le ha construido una como baranda para que ella pueda agarrarse y que camine sola o con el bastón tratamos de que pueda sola..."</p>

10	<p>Juana de Campos Mujer 23 años Casada Ama de Casa Bachillerato Agulíares, San Salvador 5 Integrantes Madre</p>	<p>"Hace 4 años desde que el niño nació, me dijeron en el hospital que el niño no podía ver iba a ser ciego, yo aquí bien me acuerdo que me había perdido para encontrar el centro, pero vinimos él tenía 8 meses de haber nacido, porque en ese entonces vivía más lejos y me daba miedo salir por el estado del niño"</p> <p>"Me dijo el doctor que como el niño era prematuro que no se le habían desarrollado los ojos, los dos que por eso iba a ser ciego"</p>	<p>"Al principio sinceramente muy triste y deprimida luego como padres pues hay que salir adelante y encontrar maneras de sacar adelante al niño, no era fácil pensar que iba a tener un hijo y más que fuera ciego"</p> <p>"A veces dan charlas pero sinceramente no hacen mayor cosa. Siempre genera frustraciones y depresiones, pero solo con la ayuda de Dios hemos salido adelante"</p>	<p>"Mi sueño es que un día pueda ser tener sus estudios y pueda superarse como persona".</p> <p>"Salir con la familia, ir a la iglesia, me ayudan a despejar un poco más la mente"</p> <p>"Yo le tengo mucha paciencia a él"</p> <p>"Me llevo muy bien con el niño"</p> <p>"El apoyo de la familia es el principal que el pueda tener".</p>	<p>"Considero que si porque ya que presenta avances para socializar"</p> <p>"Siempre hay limitantes pero no alcanza para más, si es cierto muchas veces dan los mismos ejercicios de rehabilitación pero eso le ayuda a comprender que hay muchos otros niños con su misma discapacidad"</p> <p>"Es mucho más sociable, habla mucho más y empieza a desplazarse el solo"</p>
----	--	--	---	---	--

## 7 BIBLIOGRAFÍA

### 1. LIBROS

- 1.1. RUIZ OLABUÉNAGA, JOSE IGNACIO: "Metodología de la Investigación Cualitativa", Bilbao España, Universidad de Deusto, 2012.
- 1.2. COMISIÓN COORDINADORA DEL SECTOR JUSTICIA "Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia", San Salvador, El Salvador, 2009. Pág. 4,11, 16 y 17.
- 1.3. MINSAL, Sistema Nacional de Salud, Política Nacional de Salud Mental, San Salvador, El Salvador, Junio 2010. Pág. 6, 9 y 15.
- 1.4. OMS y OPS, "Informe sobre los Sistemas de Salud Mental en Centroamérica y República Dominicana", Panamá, 2009. Pág.15, 17 y 20.
- 1.5. MARÍA JOSÉ ESCARTIN CAPARROS, El Sistema Familiar y el Trabajo Social, Alicante, España, Universidad de Alicante 1992. Pág. 56
- 1.6. ABELLO M. Y GALLEGO J. Intervención Psicosocial, una Aproximación desde el Trabajo Social [tesis pregrado]. Medellín, Colombia, Universidad de Antioquia. Facultad de Ciencias Sociales y Humanas, 2007. Pág. 34-39
- 1.7. JUAN DAVID VALLEJO MARTÍNEZ, Duelo de los Padres ante el Nacimiento de un Niño con Discapacidad, Medellín, Colombia, Universidad de Antioquia. Pág. 3
- 1.8. MARÍA DEL PILAR MUNUERA GÓMEZ, Trabajo Social en la defensa de los derechos sociales de las personas con discapacidad Social, Bogotá, Colombia, 2012. Pág. 97.
- 1.9. BERNLER, GUNNAR Y JOHNSON, LISBETH en "Teoría para el Trabajo Psicosocial", Editorial Espacio, Buenos Aires, Argentina, 1997, Pág. 19 y 249.

### 2. PERIODICOS Y REVISTAS

2.1. ASAMBLEA LEGISLATIVA, Decreto Legislativo n° 888 “Ley de Equiparación de Oportunidades para Personas con Discapacidad” San Salvador, El Salvador, Imprenta del Diario Oficial, Mayo de 2000.

### 3. FUENTES ORALES

3.1. RAMÍREZ, ROSA. “Atención Psicosocial a Responsables de Niños y Niñas con Discapacidad Visual” en el Centro de Rehabilitación de Ciegos "Eugenia de Dueñas", Ama de Casa, 7 de junio de 2018.

3.2. GRIJALVA, SALVADOR. “Atención Psicosocial a Responsables de Niños y Niñas con Discapacidad Visual” en el Centro de Rehabilitación de Ciegos "Eugenia de Dueñas", Jornalero, 7 de junio de 2018.

3.3. DE BRAN, JACQUELINE, “Atención Psicosocial a Responsables de Niños y Niñas con Discapacidad Visual” en el Centro de Rehabilitación de Ciegos "Eugenia de Dueñas", Ama de Casa, 14 de junio de 2018.

3.4. DE MALDINERA, EUSEBIA, “Atención Psicosocial a Responsables de Niños y Niñas con Discapacidad Visual” en el Centro de Rehabilitación de Ciegos "Eugenia de Dueñas", Ama de Casa, 14 de junio de 2018.

3.5. RAMOS, ROSA, “Atención Psicosocial a Responsables de Niños y Niñas con Discapacidad Visual” en el Centro de Rehabilitación de Ciegos "Eugenia de Dueñas", Ama de Casa, 22 de junio de 2018.

3.6. DE GARCÍA, BLANCA, “Atención Psicosocial a Responsables de Niños y Niñas con Discapacidad Visual” en el Centro de Rehabilitación de Ciegos "Eugenia de Dueñas", Cosmetóloga, 22 de junio de 2018.

3.7. DE MENJÍVAR, MARÍA, “Atención Psicosocial a Responsables de Niños y Niñas con Discapacidad Visual” en el Centro de Rehabilitación de Ciegos "Eugenia de Dueñas", Ama de Casa, 29 de junio de 2018.

3.8. MÁRQUEZ, MARGARITA, “Atención Psicosocial a Responsables de Niños y Niñas con Discapacidad Visual” en el Centro de Rehabilitación de Ciegos "Eugenia de Dueñas", Ama de Casa, 29 de junio de 2018.

3.9. PEÑA, MARÍA, "Atención Psicosocial a Responsables de Niños y Niñas con Discapacidad Visual" en el Centro de Rehabilitación de Ciegos "Eugenia de Dueñas", Ama de Casa, 6 de julio de 2018.



#### 4. SITIOS EN INTERNET

- 4.1 ISRI CENTRO DE REHABILITACIÓN DE CIEGOS EUGENIA DE DUEÑAS SERVICIOS QUE PRESTAN A LA POBLACIÓN, Pág. 4 <http://www.isri.gob.sv/wp-content/uploads/2017/03/SERVICIOS-ISRI-CENTRO-DE-REHABILITACION-DE-CIEGOS-EUGENIA-DE-DUE%C3%91AS.pdf>
- 4.2. Portal digital del Hospital Nacional "Benjamín Bloom", Dirección. <http://www.hospitalbloom.gob.sv/contactenos.html>
- 4.3. Portal de Transparencia del Gobierno de EL Salvador, Hospital Nacional Especializado de Niños "Benjamín Bloom" <https://www.transparencia.gob.sv/institutions/h-bloom/services/1273.pdf>
- 4.4. Portal digital del Hospital Nacional "Benjamín Bloom", Historia. Disponible en: <http://www.hospitalbloom.gob.sv/principal/historia.html>
- 4.5. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, Conceptos de deficiencia, discapacidad y minusvalía Según la CIDD (Clasificación Internacional de las Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías) de la OMS (Organización Mundial de la Salud). Disponible en línea. <http://www.asociaciondeostomizados.com/pdf/documentos/diferencia-y-minusvalia.pdf>
- 4.6. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, Depresión, Disponible en línea. <https://www.who.int/topics/depression/es/>
- 4.7. "Aceptación y tipos de Aceptación", 2009. Disponible en línea. <https://law.jrank.org/pages/3949/Acceptance-Types-Acceptance.html>
- 4.8. MARTINEZ JEANETTE Impacto de las Relaciones Parentales y el Entorno Social en la Primera Infancia. Disponible en línea: <https://web.oas.org/childhood/ES/Lists/Temas%20%20Proyectos%20%20Actividad%20%20Documento/Attachments/302/12Relaciones%20Parentales%20-%20Jeanette%20Martinez.pdf>
- 4.9. ROVIRA SALVADOR, ISABEL. Socialización Primaria y Secundaria. <https://psicologiyamente.com/desarrollo/socializacion-primaria-secundaria>

4.10. ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (OPS), Definición de Rehabilitación. Disponible en línea.

[https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=13919:rehabilitation&Itemid=41651&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13919:rehabilitation&Itemid=41651&lang=es)

4.11. CONCEPTO O DEFINICIÓN, Autonomía. Disponible en línea:

<https://conceptodefinicion.de/autonomia/>

**SEGUNDA PARTE**  
**INSTRUMENTOS DE LA PLANIFICACION DEL**  
**PROCESO DE GRADO, 2018**



## **8 PLAN DE TRABAJO DE LA INVESTIGACIÓN DEL PROCESO DE GRADO, 2018**

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES  
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES  
"Licenciado Gerardo Iraheta Rosales"**



**PLAN DE TRABAJO DE LA INVESTIGACIÓN EN  
PROCESO DE GRADO 2018**

PRESENTADO POR  
RODRÍGUEZ CRUZ, KAREN LISSETH

Nº DE CARNÉ  
RC13038

PLANIFICACIÓN ELABORADA POR ESTUDIANTE EGRESADA DE LA  
CARRERA DE LICENCIATURA EN TRABAJO SOCIAL, PARA LA UNIDAD DE  
PROCESOS DE GRADO CICLO I-II 2018

MsD. Sandra Lorena Benavides de Serrano  
DOCENTE ASESOR/A

Licenciado Juan Francisco Serarols Rodas  
COORDINADOR DE PROCESOS DE GRADO

CIUDAD UNIVERSITARIA                      Mayo 2018                      EL SALVADOR  
SAN SALVADOR

## ÍNDICE

<b>CONTENIDO</b>	<b>PÁG.</b>
INTRODUCCIÓN.....	3
1. DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DE GRADO.....	5
1.1. ORGANIZACIÓN Y REQUISITOS.....	5
1.2. PRODUCTOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.....	6
1.3. ADMINISTRACION DEL PROCESO DE GRADO.....	7
2. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS.....	8
2.1. OBJETIVOS GENERALES.....	8
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	9
3. ACTIVIDADES Y METAS.....	10
3.1. ACTIVIDADES.....	10
3.2. METAS.....	11
4. ESTRATEGIAS DE TRABAJO PARA LA INVESTIGACIÓN.....	12
4.1. ORGANIZACIÓN DE INVESTIGACION.....	12
4.2. ASESORIA PERMANENTE PARA EL PROCESO.....	13
4.3. METODOLOGIA SELECCIONADA PARA EL ESTUDIO.....	13
4.4. INVOLUCRAMIENTO CON SECTORES ADMINISTRATIVO Y EJECUTIVO INSTITUCIONAL Y USUARIOS.....	13
4.5. CRITERIOS SELECCIÓN DE LOS INFORMANTES CLAVES.....	13
4.6. VISITAS DE CAMPO A INSTITUCION.....	14
4.7. SEGUIMIENTO Y EVALUACION AL PROCESO INVESTIGADO.....	14
4.8. PRESENTAR LOS DOCUMENTOS Y SOCIALIZACION DE LOS RESULTADOS EN FECHA PROGRAMADA.....	14
5. POLITICAS INSTITUCIONALES Y GRUPO DE INVESTIGACIÓN.....	15
5.1 POLITICAS INSTITUCIONALES.....	15
5.2 POLITICAS DEL GRUPO DE INVESTIGACIÓN.....	15
6. RECURSOS HUMANOS, MATERIAL, FINANCIERO Y TIEMPO.....	17
6.1 RECURSO HUMANO.....	17
6.2 RECURSOS MATERIALES.....	17

6.3	RECURSOS FINANCIEROS.....	18
6.4	RECURSO TIEMPO.....	18
7.	MECANISMOS DE CONTROL Y EVALUACIÓN.....	18
7.1.	CONTROL.....	18
7.2.	EVALUACIÓN SUMATIVA DE ACTIVIDADES.....	19



## INTRODUCCIÓN

La planificación elaborada por estudiante egresada de la Escuela de Ciencias Sociales "Licenciado Gerardo Iraheta Rosales", en Facultad de Ciencias y Humanidades, de la Universidad de El Salvador, inscritos en el proceso de grado del ciclo I-II del 2018, como uno de los requisitos del "Reglamento General de Procesos de Graduación de la Universidad de El Salvador" para optar al grado de Licenciada en Trabajo Social.

La planificación se titula: Plan de Trabajo en Proceso de Grado - 2018, donde se jornalizan las actividades que se realizarán durante la investigación titulada ATENCIÓN PSICOSOCIAL A RESPONSABLES DE NIÑOS Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD VISUAL EN EL CENTRO DE REHABILITACIÓN DE CIEGOS EUGENIA DE DUEÑAS" DE ABRIL A AGOSTO DE 2018.

El objetivo que se pretende es determinar las etapas y fases durante todo el proceso de grado de inicio y finalización para culminar la investigación, y así lograr los objetivos y metas. Las cuales programan las asesorías con el docente, las tres fases del proceso, como son la planificación, ejecución e informe final.

La importancia de ésta planificación como instrumento técnico-administrativo que guía el proceso de grado sobre la temática seleccionada en ésta investigación y que su elaboración cumpla con los requisitos establecidos en el "Reglamento de Gestión Académica Administrativa de la Universidad de El Salvador".

El contenido de este documento comprende lo siguiente: 1. Descripción del Proceso de Grado; donde se define la organización y requisitos del proceso de graduación, productos de trabajo de investigación y administración del proceso de grado; 2. Objetivos Generales y Específicos, que definen el proceso de planificación de la investigación; 3. Actividades Y Metas, las cuales describir en tiempo y resultados las acciones a ejecutarse en la investigación. 4. Estrategias que se emplearán durante las fases de planificación, ejecución y presentación de informes.

La metodología utilizada en la elaboración del presente documento fue retomada a partir de El Reglamento de Proceso de Grado, Instructivo específico sobre egreso y proceso de graduación en la Escuela de Ciencias Sociales.

## **1 DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DE GRADO**

### **1.1 ORGANIZACIÓN Y REQUISITOS**

#### **1.1.1 ORGANIZACIÓN Y REQUISITOS**

1.1.1.1 La modalidad del trabajo a desarrollar el proceso de grado es a nivel individual, teniendo como asesora a la MsD. Sandra Lorena Benavides de Serrano, cuyas funciones son de dar seguimiento al trabajo de graduación, orientado sobre la metodología, aplicación de técnicas de tipo cualitativa.

1.1.1.2 Las actividades a planificar según el "Reglamento de la Gestión Académico-Administrativa de la UES" son: Haber cursado el 100% de las asignaturas de la carrera de Trabajo Social, Haber solicitado la carta de egreso a la académica de la Facultad de Ciencias y Humanidades. Hacer el proceso de pre inscripción sobre el tema de investigación. Asignación de docente asesora. Entrega de documentación en el periodo estipulado. Realización de trabajo de campo siguiendo los lineamientos de la normativa universitaria.

1.1.1.3 La responsable de desarrollar la investigación de proceso de grado es la bachiller Karen Lisseth Rodriguez Cruz, egresada de la Licenciatura en Trabajo Social, quien se ha presentado de manera personal al Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral (ISRI) solicitando se permita hacer una investigación de tipo cualitativa sobre la atención psicosocial a responsables de niños y niñas con discapacidad visual en el Centro de Rehabilitación de Ciegos "Eugenia de Dueñas".

1.1.1.4 El periodo que se ha establecido para la duración de la investigación es desde el mes de abril al mes de agosto, previo al periodo antes establecido, ya se había generado contacto con la institución, se tuvo un acercamiento para

exponer las directrices de la investigación. La planificación de actividades, ha tenido una duración de mes y medio, la ejecución del trabajo de campo se prevé para un mes y la sistematización de los datos recolectados un mes, obteniendo los resultados a finales del mes de agosto o principios del mes de septiembre.

## 1.2 PRODUCTOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

1.2.1. Para la presente investigación de tipo cualitativo se han realizado documento de planificación, tales como: Perfil de Investigación, Protocolo de Investigación y Plan de Trabajo previsto para la investigación social los cuales son documentos de carácter organizativos.

Además de ellos, se tiene los instrumentos que servirán para la recogida de datos: Guía de Entrevista a responsables de niños y niñas con discapacidad visual, Guía de entrevistas a profesionales del Centro de Ciegos y finalmente las listas de cotejo para la aplicación de la técnica de la observación.

Por último se tiene el informe final que contendrá tres capítulos a desarrollar sobre la situación que se ha investigado dentro de la institución, el cual servirá como insumo en el Centro de Rehabilitación de Ciego y en la Universidad de EL Salvador en materia de atención psicosocial.

1.2.2. La investigación que se realizara es de tipo cualitativa teniendo contacto directo con las personas involucradas en la situación problemática, por tanto se ira al campo en este caso al Centro de Ciegos para tener un acercamiento directo con los y las responsables de niños y niñas.

1.2.3 En la investigación de proceso de grado, se tiene previsto trabajar con un total de 10 informantes clave, los cuales serán escogidos de forma discriminatoria y que se apegue a los criterios de la investigadora para el análisis de la situación problemática, además se han considerado las opiniones de las y los profesionales del Centro de Ciegos que brinden sus perspectivas y estos sean aportes para la triangulación.

## 1.3 ADMINISTRACION Y EVALUACION DEL PROCESO DE GRADO

Según el “Reglamento de la Gestión Académico-Administrativa de la UES”, tiene por finalidad normar y garantizar la calidad académica con los siguientes participantes:

1.3.1. Docente Asesora: MsD. Sandra Lorena Benavides de Serrano, se encargara del monitoreo del proceso de graduación, además de la orientación sobre el eje metodológico de la investigación, realizara evaluaciones preliminares a la defensa del trabajo de graduación.

1.3.2. El Coordinador de Procesos de Graduación de la Escuela de Ciencias Sociales es el Licdo. Juan Francisco Serarols Rodas se encargará de validar el trabajo que se realice en el proceso de investigación social.

1.3.3. La estudiante egresada de la carrera Licenciatura en Trabajo Social, Br. Karen Lisseth Rodriguez Cruz quien llevará acabo las siguientes actividades: Creación de contacto para realizar la investigación en el Centro de Ciegos, planificación de actividades, trabajo de investigación de campo, sistematización de la información compilada, análisis de la situación problema con base a la teoría de trabajo social sobre atención psicosocial, exposición y defensa de proceso de graduacion.

1.3.4. El Tribunal Calificador del Informe Final conformado por tres docentes de la planta docente de la Escuela de Ciencias Sociales, se encargaran de la aprobación final del proceso de graduación, se encargaran de evaluar el eje metodológico implementando las técnicas de investigación social, la sistematización de la información y finalmente la exposición y defensa del proceso.

## **2 OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS**

### **2.1 OBJETIVOS GENERALES**

2.1.1 Analizar la atención psicosocial que el Centro de Rehabilitación de Ciegos “Eugenia de Dueñas” brinda a las y los responsables de niños y niñas con discapacidad visual para mejorar la calidad de servicios que la institución ofrece, de junio a julio de 2018.

2.1.2 Realizar una investigación a partir de la metodología cualitativa para realizar una descripción de la calidad del servicio de atención psicosocial a responsables de niños y niñas que el Centro de Ciegos brinda, en el periodo de abril a julio de 2018.

2.1.3 Emplear técnicas cualitativas para la recolección y análisis de datos, tomando los aportes de los responsables de niños, profesionales de la institución y enfoques teóricos en el Centro de Rehabilitación de Ciegos "Eugenia Dueñas", el mes de julio de 2018.

## **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

2.2.1 Describir la percepción de los y las responsables de niños y niñas con discapacidad visual sobre la importancia de recibir atención psicosocial en grupos de terapia psicológica, de junio a julio de 2018.

2.2.2 Examinar con el personal de apoyo que labora en el Centro de Rehabilitación de Ciegos "Eugenia de Dueñas" cómo brindan atención psicosocial a las y los responsables de niños y niñas con discapacidad visual.

2.2.3 Identificar qué situaciones pueden mejorarse en la atención psicosocial a responsables en aras de brindar un mejor servicio a usuarios y usuarias del Centro de Ciegos y trabajar con ellos de manera integral.

2.2.4 Identificar las categorías del lenguaje implementado por las y los informantes clave para la codificación y análisis de datos que son determinante en la investigación.

2.2.5 Implementar estrategias metodológicas de investigación social garantizando que el desarrollo de la misma se realice en el tiempo que se ha determinado.

2.2.6 Analizar bajo que enfoque el Centro de Ciegos brindar atención psicosocial a padres/madres de niños y niñas con discapacidad visual para comprender el nivel de trascendencia.

2.2.7 Aplicar técnica de la entrevista en profundidad a los y las responsables de niños y niñas con discapacidad visual, para indagar sobre la atención que reciben y de qué forma les beneficia.

2.2.8 Sistematizar la información recolectada en la investigación con el equipo de profesionales en psicología y trabajo social, para integrar a las familias y generar el compromiso de la rehabilitación del niño o niña.

2.2.9 Realizar triangulación que compara elementos colectivos que son contribuyentes y limitantes en la motivación de los y las responsables de niños y niñas lo cual influye para que los niños inicien, den seguimiento y concluyan la rehabilitación.

2.2.10 Proponer un plan de intervención en el cual se trabaje en conjunto la atención psicosocial a niños y niñas con discapacidad y a responsables, incrementando el compromiso de la rehabilitación.

### **3 ACTIVIDADES Y METAS**

#### **3.1 ACTIVIDADES**

3.1.1 Elaboración y entrega de documento de propuesta de Perfil de tema de investigación.

3.1.2 Asesorías programadas, reuniones con la Coordinadora General de Procesos de Graduación, el equipo y Docente Asesora.

3.1.3 Presentación y Socialización del Reglamento Interno del Seminario de Graduación y Plan de Trabajo a participantes del Seminario de Investigación.

3.1.4 Elaboración y revisión de instrumentos para recolección de datos.

3.1.5 Realizar gestiones y contactos con informantes claves, para crear las mejores condiciones para la realización de las entrevistas.

3.1.6 Presentar a la Coordinación General de Procesos de Graduación los documentos de planificación: Plan de Trabajo, Reglamento interno, Diagnóstico Situacional y Protocolo de Investigación.

3.1.7 Construir los avances de los capítulos a partir de ordenar y clasificar la información recolectada, utilizar programa cualitativo y categorizar los datos, hacer los análisis y presentar la primera versión de los resultados.

3.1.8 Incorporar observaciones al documento final y entrega, preparar la logística de exposición y defensa de los resultados de la investigación.

3.1.9 Redactar el documento del Informe Final con las observaciones del tribunal, presentar los documentos a las instancias establecidas y finalizar el proceso.

## **3.2 METAS**

3.2.1. Presentar el Perfil de Investigación del Proceso de Grado por sub grupos, en el periodo del 8 al 12 de febrero de 2016.

3.2.2. Reuniones de grupos de estudiantes en Proceso de Grado en el periodo de 15 de febrero al 19 de agosto de 2016.

3.2.3. Presentar a la Coordinadora General y a los Docentes Asesores los documentos de Planificación de la investigación en el periodo de 23 de febrero al 17 de marzo de 2016.

3.2.4. Contactar cada grupo de investigación a informantes claves y fuentes colaterales, utilizando las técnicas seleccionadas, en el periodo del 2 al 17 y del 29 al 31 de marzo de 2016.



3.2.5. Ejecutar los Protocolos en el trabajo de campo y la transcripción de avances en el periodo del 31 de marzo al 26 de mayo de 2016.

3.2.6. Elaborar y entregar tres avances de los capítulos del Informe de Investigación: en el periodo del 5 de abril al 31 de mayo de 2016.

3.2.7. Revisar e incorporar las observaciones a los capítulos para redacción de los Informes de Investigación, en el periodo del 15 de junio al 16 de julio de 2016.

3.2.8. Entregar a Coordinadora General cuatro documentos del Informe Final completos para el Tribunal Calificador en el periodo del 25 al 29 de julio de 2016.

3.2.9. Presentar los 3 Informes Finales de Investigación empastados con observaciones incorporadas en el periodo del 8 al 19 de agosto de 2016.

#### **4 ESTRATEGIAS DE TRABAJO PARA LA INVESTIGACIÓN\***

##### **4.1 ORGANIZACIÓN DE INVESTIGACION**

La dinámica en la organización se hace con base al tiempo de la estudiante en proceso de graduación, estipulando todos los días viernes desde el mes de abril para asistir al centro de ciegos, haciendo acciones antes y durante la investigación de campo como: hacer el reconocimiento de informantes clave, realización de observación no participante, entrevistas a informante, entre otros.

##### **4.2 ASESORIA PERMANENTE PARA EL PROCESO**

Las asesorías con la docente asesora se hacen de manera periódica una vez cada semana,, los días miércoles, donde se monitorea el avance de la investigación. O bien se programan reuniones extraordinarias, con 24 horas de antelación, cuando la estudiante requiera de orientación o bien de esclarecer dudas sobre la metodología

##### **4.3 METODOLOGIA SELECCIONADA PARA EL ESTUDIO...**

La metodología seleccionada es cualitativa, la que permite realizar un estudio riguroso y con profundidad, desde la ejecución de la fase de planeación y desarrollo de protocolo de investigación, donde se realiza la estipulación de elementos teórico-metodológicos para el levantamiento de los datos, su análisis y presentación.

#### **4.4 INVOLUCRAMIENTO CON SECTORES ADMINISTRATIVO Y EJECUTIVO INSTITUCIONAL Y USUARIOS.**

Se realiza la gestión institucional con el beneplácito del presidente del Instituto Salvadoreño Rehabilitación Integral y la Directora del Centro de Rehabilitación de Ciegos "Eugenia de Dueñas". La gestión también considera coordinación con Responsables de niños y niñas.

#### **4.5 CRITERIOS Y SELECCIÓN DE LOS INFORMANTES CLAVES**

Los informantes claves se registrarán a través de dos características, la primera en expertos de la temática, personas que tengan dominen los elementos teóricos, es decir el psicólogo de la institución, y dirección del centro de ciegos que establezcan un rol de toma de decisiones y/o ejecuten acciones relacionadas a la temática y los segundos son los responsables de niños y niñas usuarios que reciben el servicio de la institución.

#### **4.6 VISITAS DE CAMPO A INSTITUCION**

Realizar visitas a la institución, antes, durante y posterior a las sesiones donde se reúnen los responsables de niños y niñas, lo que permitirá tener un análisis objetivo y profundo de su entorno, esto se logra a través de una lista de cotejo y diario de campo.

#### **4.7 SEGUIMIENTO Y EVALUACION AL PROCESO INVESTIGADO**

En base al Reglamento de Proceso de grado, se llevara criterios de evaluación de los documentos que se van formulando en la investigación, los cuales son calificados por la docente asesora, el coordinador general de proceso de grado y jurado calificador.

#### **4.8 PRESENTAR LOS DOCUMENTOS Y SOCIALIZACION DE LOS RESULTADOS EN FECHA PROGRAMADA**

Se organizara el trabajo siguiendo un cronograma que establece las fechas que se presentaran los productos de la investigación, respetando las fechas pactadas. Dichas fecha servirá para socializar el trabajo con docente asesora asignada y posteriormente con el jurado evaluador del proceso de grado.

## **5 POLITICAS INSTITUCIONALES Y GRUPO DE INVESTIGACIÓN**

### **5.1 POLITICAS INSTITUCIONALES**

5.1.1. La investigación será orientada con base al Reglamento de la Gestión Académico-Administrativa de la Universidad de El Salvador, Asamblea General Universitaria, Consejo Superior Universitario, Además, se toma en cuenta la política "Derechos de Autor", lo que referenciará extractos de documentos consultados.

5.1.2. Se cumplirá con la normativa de la Facultad de Ciencias y Humanidades, la Administración Académica y de la Escuela de Ciencias Sociales al desarrollo de Proceso de Grado, en los componentes, criterios y resultados a realizarse.

5.1.3. Se solicitará a las instancias pertinentes los permisos, derechos y uso de las instalaciones, información, consultas con el personal para el desarrollo y levantamiento de datos, los que también serán presentados a la institución.

5.1.4. Se presentará a las Biblioteca y a la Escuela de Ciencias Sociales tres ejemplares impresos de la investigación y tres discos compactos con el mismo contenido e identificados. Los ejemplares contienen el producto de la investigación a realizarse.

### **5.2 POLITICAS DEL GRUPO DE INVESTIGACIÓN**

5.2.1. La estudiante egresada deberá cumplir con la Normativa Universitaria de Proceso de Grado, para tener los requisitos estipulados para el desarrollo y entrega de productos de la investigación.

5.2.2. La estudiante egresada deberá cumplir con la planificación presentada en la Escuela de Ciencias Sociales, a la docente asesora y debe estar contenida dentro del informe final.

5.2.3. La estudiante egresada en el proceso de investigación deberán tener un acercamiento según la planificación con el Docente Asesor al menos dos veces por mes, donde se presentaran avances de investigación realizada en sus distintas fases.

5.2.4. La estudiante egresada presentará los documentos de planificación en las fechas establecidas para ser evaluados y revisados por la docente asesora de la investigación.

5.2.5. La estudiante egresada presentará copias del documento final de la investigación con las observaciones incorporadas y según la normativa del Reglamento mencionado a la docente asesora de la investigación, coordinador de Proceso de Grado y al Jurado Calificador.

5.2.6 El La estudiante egresada deberá cumplir con las normas, criterios y formatos según las guías e instructivos para la presentación de los documentos de planificación, ejecución y presentación de informes.

## **6 RECURSOS HUMANOS, MATERIAL-FINANCIERO Y TIEMPO**

### **6.1 RECURSO HUMANO**

La estudiante egresada realizando su Proceso de Grado en La Licenciatura en Trabajo Social, realiza la Investigación ATENCIÓN PSICOSOCIAL A RESPONSABLES DE NIÑOS Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD VISUAL EN EL CENTRO DE REHABILITACIÓN DE CIEGOS "EUGENIA DE DUEÑAS" DE ABRIL A AGOSTO DE 2018.

Como Recurso Humano se tiene el apoyo de la Licenciada Sandra Lorena Benavides de Serrano, asesora metodológica del proceso de investigación, Asignada por la Escuela de Ciencias Sociales "Licenciado Gerardo Iraheta Rosales" de la Universidad de El Salvador. Y Licenciado Juan Francisco Serarols Rodas, coordinador de Procesos de Grados de la misma Escuela.

Se cuenta también con el personal encargado de Trabajo Social y Psicología Licenciada Patricia de Díaz y licenciado Fredy Gómez, también, se tendrá en cuenta a la parte de los los Responsables de niños y niñas con discapacidad visual, seleccionando a siete participantes.

Las fuentes primarias de información serán los responsables de niños y niñas del Centro de Ciegos de los cuales se entrevistarán a un total de 7 personas y el personal que labora en la misma institución, siendo estos: la trabajadora social, el psicólogo y un terapeuta sumando un total de 10 informantes claves para la presente investigación.

### **6.2 RECURSOS MATERIALES**

Para realizar la investigación es necesario contar con cuatro resmas de papel bond tamaño carta para impresiones, fotocopias, computadora, impresora, libreta de apuntes, bolígrafos, grabadora de audio digital.

Todo este material se necesitara en desarrollo de la investigación para elaborar los documentos de planificación, instrumentos para recolectar información, los avances de los capítulos y la redacción de los resultados de la investigación.

### **6.3 RECURSOS FINANCIEROS**

Serán proporcionados por la estudiante egresada que está realizando el proceso de grado, así se financiara el costo total de los materiales y servicios a utilizar duran el transcurso de la investigación.

### **6.4 RECURSO TIEMPO (Distribución de semana para actividades)**

El tiempo en el que se realizará la investigación será en el periodo comprendido del mes de abril a agosto del año 2018, durante el proceso esta investigación se ha establecido por la Escuela de Ciencias Sociales y acordado por la estudiantes, el cual consta de seis meses, a partir de la fecha de inscripción del proceso que comprende de febrero a agosto del 2018.

Una fase de planificación de tres semanas, nueve semanas de trabajo de campo, clasificación de información dos semana, redacción de capítulos para el informe final de tres semanas, defensa de resultados obtenidos en la investigación con dos semanas para la exposición y defensa Los recursos necesarios para la realización del proceso de investigación son de carácter humano, material, financiero, económico y tiempo, estos se describen a continuación según cada apartado:

## **7 MECANISMOS DE CONTROL Y EVALUACIÓN**

### **7.1 CONTROL**

Se elaborarán formatos para el control de las actividades de la estudiante, se tomará en cuenta

7.1.1 Elaborar el formato de control y seguimiento de las actividades en todo el proceso de grado, según los objetivos y metas propuestos.

7.1.2. Llevar el control en un formato con criterios para evaluar la auto evaluación (valorando la asistencia, responsabilidad, descegado en el trabajo ente otros).

7.1.3. Dar seguimiento a la planificación con relación a los avances en la planificación y en la ejecución de la investigación.

## 7.2 EVALUACIÓN SUMATIVA DE ACTIVIDADES

Para la evaluación de actividades de la estudiante se tomara en cuenta:

7.2.1. La planificación que corresponde a un 20% (Protocolo, Plan de Trabajo y Proyecto)

7.2.2. Los Avances de Informes que equivale a un 15% (capítulos)

7.2.3. Exposiciones parciales de avances del estudio con un 15%.

7.2.4. Exposición de temáticas o ponencias con un 10% y la Asistencia a las reuniones con facilitadora de la institución y Docente Asesora que se planifiquen con un 10%. Esto hace un promedio del 70%. Evaluado por la Docente Asesora

7.2.5. La Exposición Final (sobre la pplanificación y capítulos) de los resultados de la investigación con un 20%

7.2.6. El Documento "Informe Final de Investigación" con unos 10%, calificados por un Tribunal Calificador. Estas actividades hacen el promedio del 30%



**PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN**

**ATENCIÓN PSICOSOCIAL A RESPONSABLES DE NIÑOS Y  
NIÑAS CON DISCAPACIDAD VISUAL EN EL CENTRO DE  
REHABILITACIÓN DE CIEGOS "EUGENIA DE DUEÑAS" DE  
ABRIL A AGOSTO DE 2018**

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES  
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES  
"Licenciado Gerardo Iraheta Rosales"



**ATENCIÓN PSICOSOCIAL A RESPONSABLES DE NIÑOS Y NIÑAS CON  
DISCAPACIDAD VISUAL EN EL CENTRO DE REHABILITACIÓN DE  
CIEGOS EUGENIA DE DUEÑAS" DE ABRIL A AGOSTO DE 2018**

PRESENTADO POR:

RODRÍGUEZ CRUZ, KAREN LISSETH

CARNÉ

RC13038

PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN, ELABORADO POR ESTUDIANTE  
EGRESADA DE LA LICENCIATURA EN TRABAJO SOCIAL PRESENTADO A  
LA UNIDAD PROCESO DE GRADO CICLO I-II, 2018

MsD. Sandra Lorena Benavides de Serrano

DOCENTE ASESORA

Licenciado Juan Francisco Serarols Rodas

COORDINADOR DE PROCESOS DE GRADO

MAYO 2018

CIUDAD UNIVERSITARIA SAN SALVADOR EL SALVADOR

## ÍNDICE

<b>CONTENIDO</b>	<b>PÁG.</b>
INTRODUCCIÓN.....	5
RESUMEN DEL PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN.....	6
1. IDENTIFICACIÓN DEL PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN....	7
2. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS.....	8
2.1. OBJETIVOS GENERALES.....	8
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	8
3 JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO.....	10
3.1. IMPORTANCIA.....	10
3.2 RELEVANCIA.....	10
3.3. FACTIBILIDAD.....	10
3.4 APORTES.....	11
4. DEFINICIÓN Y SITUACIÓN DEL PROBLEMA.....	12
4.1. EL OBJETO DE ESTUDIO.....	12
4.2 ESCENARIOS Y ENTORNOS.....	20
4.3. ACTORES SOCIALES.....	20
4.4. FECHA DURACIÓN Y ACTIVIDADES DE LA INVESTIGACIÓN.....	24
5. DISEÑO DEL TRABAJO.....	27
5.1. ESTRATEGIAS DE TRABAJO.....	27
5.2. DISEÑO MUESTRAL ESTRATEGICO.....	28
5.3. CODIFICACION DEL LENGUAJE.....	29
5.4. CONTROL DE ELEMENTOS ESPURIOS.....	31
5.5. COMPARACION CON BASE A SIMILITUDES Y DIFERENCIAS.....	32
5.6. TRIANGULACIÓN.....	32
6. RECOLECCION DE DATOS.....	33
6.1. ENTREVISTA.....	33
6.2. OBSERVACIÓN.....	33
7. ANALISIS DE DATOS.....	34

7.1. ANALISIS DEL CONTENIDO.....	34
8. VALIDACIÓN DE INFORMACIÓN Y PROTOCOLO.....	35
9. PROPUESTA DE CAPITULOS PARA EL INFORME FINAL.....	36
ANEXOS.....	38

## INTRODUCCIÓN

El protocolo ha sido elaborado por estudiante egresada de la Escuela de CIENCIAS SOCIALES “Licenciado Gerardo Iraheta Rosales”, en la Facultad de Ciencias y Humanidades, como uno de los requisitos del “Reglamento General de Procesos de Graduación de la Universidad de El Salvador” para optar al grado de Licenciada en Trabajo Social.

El protocolo de la investigación se titula: “ATENCIÓN PSICOSOCIAL A RESPONSABLES DE NIÑOS Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD VISUAL EN EL CENTRO DE REHABILITACIÓN DE CIEGOS "EUGENIA DE DUEÑAS" DE ABRIL A AGOSTO DE 2018”, donde se plantea la metodología para la realización del proceso de la investigación.

El objetivo que se pretende es determinar las cinco fases del Método y técnicas a utilizar en la investigación Cualitativa, como parte de la planificación del proceso de la investigación.

La importancia de ésta protocolo considerando como la guía teórica y metodológica de la investigación que comprende los elementos de interés para la investigación pues brinda las directrices necesarias para comprender el eje metodológico a implementar

La metodología utilizada para la elaboración del presente documento fue el Reglamento de Proceso de Grado, Instructivos para la realización de Proceso de Grado de la Escuela de Ciencias Sociales de la Facultad de Ciencias y Humanidades, Planteamiento Metodológico del Método Inductivo y la investigación cualitativa de José Ignacio Ruiz Olabuenaga, Asesoría de la docente MsD. Sandra Lorena Benavides de Serrano.

### **RESUMEN DEL PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN**

El presente Protocolo es una guía para desarrollar la investigación que tiene por título "Atención Psicosocial a Responsables de niños y niñas con discapacidad visual en el Centro de Rehabilitación de Ciegos "Eugenia de Dueñas" de abril a agosto de 2018", como parte de la planificación.

Dicho Protocolo comprende elementos de interés como: la definición del problema que se caracteriza en la atención psicosocial que reciben los responsables de niños y niñas con discapacidad visual del Centro de Rehabilitación de Ciegos, el diseño de trabajo con sus estrategias que permitirán el logro de los objetivos de la investigación, seguido por el diseño muestral en el que se establecen los criterios de selección de los informantes claves y profesionales, que servirá para la elaboración de los instrumentos para la recolección de los datos. Otro elemento de gran importancia es la codificación del lenguaje se reconstruye las categorías a utilizar en la investigación, control de elementos espurios y comparación. El análisis de datos que se realizará a través de la técnica análisis de contenido que permitirá comprender la situación en estudio y su validación con una propuesta de capítulos a desarrollar.

## IDENTIFICACIÓN DEL PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN

NOMBRE DEL TEMA:	"Atención psicosocial a Responsables de niños y niñas con discapacidad visual en el Centro de Rehabilitación de Ciegos "Eugenia de Dueñas" de abril a agosto de 2018"
LOCALIZACIÓN O UBICACIÓN DE EJECUCIÓN:	Centro de Rehabilitación de Ciegos "Eugenia de Dueñas" 21 Calle Poniente n° 240, Barrio San Miguelito, San Salvador, El Salvador.
TIPO DE PROTOCOLO :	
COBERTURA :	El Centro de Rehabilitación de Ciegos como dependencia del Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral ISRI, presta sus servicios a personas con discapacidad visual nivel nacional.
PERÍODO DE PLANIFICACIÓN (DURACIÓN):	Mayo de 2018
PERÍODO DE EJECUCIÓN (TRABAJO DE CAMPO):	Junio de 2018
PERÍODO DE ENTREGA DE INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN:	Agosto de 2018
RESPONSABLE:	Br. Karen Lisseth Rodríguez Cruz
GESTORES:	Escuela de Ciencias Sociales, Licenciatura en Trabajo Social, Facultad de CC y HH - UES
PRESUPUESTO/INVESTIGACIÓN:	\$200.00

## 2 OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS

### 2.1 OBJETIVOS GENERALES

2.1.1 Analizar la atención psicosocial que el Centro de Rehabilitación de Ciegos "Eugenia de Dueñas" brinda a las y los responsables de niños y niñas con discapacidad visual para mejorar la calidad de servicios que la institución ofrece, de junio a julio de 2018.

2.1.2 Realizar una investigación a partir de la metodología cualitativa para realizar una descripción de la calidad del servicio

de atención psicosocial a responsables de niños y niñas que el Centro de Ciegos brinda, en el periodo de abril a julio de 2018.

2.1.3 Emplear técnicas cualitativas para la recolección y análisis de datos, tomando los aportes de los responsables de niños/as, profesionales de la institución y enfoques teóricos en el Centro de Rehabilitación de Ciegos "Eugenia Dueñas", el mes de julio de 2018.

## **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

2.2.1 Describir la percepción de los y las responsables de niños y niñas con discapacidad visual sobre la importancia de recibir atención psicosocial en grupos de terapia psicológica, de junio a julio de 2018.

2.2.2 Examinar con el personal de apoyo que labora en el Centro de Rehabilitación de Ciegos "Eugenia de Dueñas" cómo brindan atención psicosocial a las y los responsables de niños y niñas con discapacidad visual.

2.2.3 Identificar qué situaciones pueden mejorarse en la atención psicosocial a responsables en aras de brindar un mejor servicio a usuarios y usuarias del Centro de Ciegos y trabajar con ellos de manera integral.

2.2.4 Identificar las categorías del lenguaje implementado por las y los informantes clave para la codificación y análisis de datos que son determinante en la investigación.

2.2.5 Implementar estrategias metodológicas de investigación social garantizando que el desarrollo de la misma se realice en el tiempo que se ha determinado.

2.2.6 Analizar bajo que enfoque el Centro de Ciegos brindar atención psicosocial a padres/madres de niños y niñas con discapacidad visual para comprender el nivel de trascendencia.

2.2.7 Aplicar técnica de la entrevista en profundidad a los y las responsables de niños y niñas con discapacidad visual, para



indagar sobre la atención que reciben y de qué forma les beneficia.

2.2.8 Sistematizar la información recolectada en la investigación con el equipo de profesionales en psicología y trabajo social, para integrar a las familias y generar el compromiso de la rehabilitación del niño o niña.

2.2.9 Realizar triangulación que compara elementos colectivos que son contribuyentes y limitantes en la motivación de los y las responsables de niños y niñas lo cual influye para que los niños/as inicien, den seguimiento y concluyan la rehabilitación.

2.2.10 Proponer un plan de intervención en el cual se trabaje en conjunto la atención psicosocial a niños y niñas con discapacidad y a responsables, incrementando el compromiso de la rehabilitación.

## JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

“ATENCIÓN PSICOSOCIAL A RESPONSABLES DE NIÑOS Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD VISUAL EN EL CENTRO DE REHABILITACIÓN DE CIEGOS "EUGENIA DE DUEÑAS" DE ABRIL A AGOSTO DE 2018”

### IMPORTANCIA

La importancia reside en Investigar sobre la calidad de la atención psicosocial que reciben los y las responsables de niños y niñas con discapacidad visual, lo cual es determinante en la motivación de los padres y madres para llevar los niños y niñas a rehabilitación. Además denotar que el proceso de duelo, afecta a ambas partes y las mismas pueden ser contribuyentes al momento en el que se rehabilita e integra al usuario en el ámbito educativo permitiendo la autonomía y auto-realización de los mismos.

### RELEVANCIA

Lo relevante de la investigación es que la atención psicosocial permite la aceptación de la discapacidad, mejorando el proceso de rehabilitación de niños y niñas con discapacidad visual, además que favorece la motivación que los responsables expresen con los niños y niñas en dicho proceso, lo cual tiene como consecuencia el desarrollo y autonomía de los usuarios.

### FACTIBILIDAD

La factibilidad de la Investigación es por la apertura de la presidencia del Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral (ISRI), la Dirección y las áreas de Trabajo Social y psicología del Centro de Rehabilitación de Ciegos “Eugenia de Dueñas” para realizar la investigación de proceso de grado, los cuales contribuirán con su tiempo y experiencia de investigación.

En segundo lugar opiniones, perspectivas y actitudes de interés y apertura de los profesionales de la institución responsables de terapias, para la mejora de la atención a usuarios con discapacidad visual y familiares, en proceso de rehabilitación.

## APORTES

Entre los aportes que pretende brindar el análisis de la investigación y desde la profesión de Trabajo Social es un plan de intervención dirigido a responsables de niños y niñas con discapacidad visual del Centro de Ciegos, el cual trabaje con las problemáticas intrínsecas, brindando herramientas para el afrontamiento del duelo, proceso adaptativo y de convivencia con una persona con discapacidad visual, lo cual repercute en el compromiso que se muestre para la rehabilitación y autonomía de niños y niñas.

## **4 DEFINICIÓN Y SITUACIÓN DEL PROBLEMA**

### **4.1 EL OBJETO DE ESTUDIO**

#### **4.1.1 Marco Conceptual**

Es importante tener claros los conceptos que se utilizarán en la presente investigación, para efectos de analizar a profundidad la situación problemática.

4.1.1.1 Responsables: según la Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia se establece, en el artículo segundo, literal g: "Responsables: Para los efectos de la presente Ley, responsables son aquellas personas mayores de edad que tienen bajo su responsabilidad el cuidado, vigilancia y protección de la niña, niño o adolescente, en atención de su cargo o relación con éstos"<sup>30</sup>. Para efectos de la presente investigación serán aquellas personas mayores de 18 años de edad, que mantengan vínculo de consanguinidad: Madre, padre, tía, tía, abuelo o abuela, en el entendido que puede ser el tutor o tutora legal de niño o niña y que sea el representante ante la institución.

4.1.1.2 Duelo: del latín dolium (dolor, aflicción) es la reacción natural ante la pérdida de una persona, objeto o evento significativo, incluye componentes psicológicos, físicos y sociales, con una intensidad y duración proporcionales a la dimensión de la pérdida.<sup>31</sup>

4.1.1.3 Etapas de Duelo: Etapa inicial o negación, que se caracteriza por un estado de choque más o menos intenso, hay una alteración en el afecto, con una sensibilidad anestesiada, el intelecto se ve bloqueado y se afecta el aspecto fisiológico y emocional. La primera reacción en términos generales es el rechazo. Etapa central o depresión: es el núcleo mismo del duelo; se distingue por un estado depresivo y es la etapa de mayor

---

30 Ley de Protección Integral de la Niñez y la Adolescencia LEPINA, pág. 4

31 El proceso del duelo. Un mecanismo humano para el manejo de las pérdidas emocionales, Revista de Especialidades Médico Quirúrgicas, pág. 28

duración. Conforme pasa el tiempo, alternan momentos de recuerdo doloroso con la paulatina reorganización de la vida externa e interna de quien sufrió la pérdida. En esta fase se recuerda constantemente la situación de pérdida. El sufrimiento del duelo es la expresión y consecuencia del trabajo de liberación que se opera necesariamente después de la pérdida. Etapa final o afrontamiento: es el periodo de restablecimiento, comienza cuando el sujeto mira hacia el futuro, se interesa por nuevos objetos y es capaz de volver a sentir nuevos deseos y de expresarlos. Este periodo de adaptación se manifiesta por el desarrollo de nuevas relaciones sociales.<sup>32</sup>

4.1.1.4 La atención psicosocial: es un modo de intervención del Trabajo Social, que toma al usuario en el ambiente que lo rodea trabajando en la interrelación de ambos aspectos. En el Centro de Ciegos se da en dos fases, la primera con el usuario en este caso con niños y niñas que lo requieran o lo soliciten y la segunda es para el afrontamiento de la condición de déficit visual desde la perspectiva de los cuidadores, pasando por un proceso de aceptación y sensibilización, con lo cual se responsabiliza a la familia para que la rehabilitación e integración de niños y niñas en centros educativos convencionales se realice con eficacia, permitiendo el fortalecimiento de la autonomía de los usuarios.<sup>33</sup>

4.1.1.5 Niños y Niñas con Discapacidad Visual, diagnosticados con patologías, enfermedades degenerativas de la vista, que les propician déficit visual o pérdida total de la misma. La Organización Mundial para la Salud establece un marco conceptual sobre ambas terminologías: Déficit y discapacidad, la primera entendida como: *“toda pérdida o anormalidad, permanente o temporal, de una estructura o función psicológica,*

---

32 Ídem. Pág. 29-30

33 Entrevista no estructurada realizada a Trabajadora Social del Centro de Ciegos, Licda. Patricia de Díaz.

*fisiológica o anatómica. Incluye la existencia o aparición de una anomalía, defecto o pérdida de una extremidad, órgano o estructura corporal, o un defecto en un sistema funcional o mecanismo del cuerpo” y el segundo definida como: “toda restricción o ausencia debida a una deficiencia, de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen considerado normal para el ser humano”<sup>34</sup>.*

#### **4.1.2 Caracterización del Objeto de Estudio**

En trabajo social se habla de objeto-sujeto de intervención siendo el objeto: la situación problemática en la que se encuentra inmersa el usuario y el sujeto el usuario mismo, visto de este modo y para la investigación que se tiene prevista, los y las responsables de niños y niñas con discapacidad visual del Centro de Rehabilitación de Ciegos “Eugenia de Dueñas” son sujetos de intervención pues están inmersos en la situación de discapacidad.

El problema que se plantea para la presente investigación es referente al proceso de duelo, para efectos de la investigación denominaremos así a la pérdida de la visión parcial o total del niño o niña y su nivel de afectación en la vida de los cuidadores o responsables, siendo estos: madres, padre, tías, tíos, abuelas o abuelos, u otro pariente que esté a cargo del niño o niña.

El sentido que se le dará a la investigación está encaminado a conocer la forma en la que se brinda atención psicosocial a los responsables de niños y niñas con discapacidad visual en el Centro de Ciegos, en el entendido que son los responsables al dar seguimiento también poseen un carga emocional qu puede afectar el proceso de rehabilitación.

Para cuestionar la situación problemática, se plantean las siguientes interrogantes:

- ¿Cuáles son las actitudes de los y las responsables al momento de enterarse que el niño o niña a su cuidado ha sido diagnosticado con déficit visual, total o parcial?

---

<sup>34</sup> Organización Mundial de la Salud, *Internacional Classification o Impairments, Disabilities and Handicaps. A Manual of Classification Relating to the Consequences.*

- ¿De qué manera se sobrelleva el duelo sobre la pérdida (parcial o total) de la visión del niño o niña a su cuidado?
- ¿Cuál es el seguimiento que se le da al niño o niña con discapacidad visual a nivel psicosocial?
- ¿De qué forma el Centro de Ciegos brinda apoyo a cuidadores?
- ¿De qué forma se interviene a los responsables de niños y niñas con discapacidad visual, para el afrontamiento del duelo por discapacidad?
- ¿Cuáles son los elementos contribuyentes para la rehabilitación de niños y niñas?
- ¿Por qué es importante que los responsables reciban atención psicosocial, aparejado a la rehabilitación de niños y niñas?
- ¿Qué mecanismos pueden utilizarse para motivar a responsables a iniciar, desarrollar y concluir el proceso de rehabilitación del niño o niña?

#### **4.1.3 Esquema Teórico para el Análisis del Objeto de Estudio**

La teoría que se utilizará para analizar la situación problemática corresponde a los siguientes autores: Gordon Hamilton (1892-1967), con la considerada obra cumbre de la autora: *"Teoría y práctica del Trabajo Social de Casos"*, en la cual se aborda al usuario desde una perspectiva psicosocial. Para el abordaje del tema de Discapacidad desde Trabajo Social, se tiene a Esther Zúñiga Macías, autora contemporánea, con dos de sus publicaciones *"Discapacidad"* y *"Características socioeconómicas de los Ciegos en la Ciudad de México"*.

El Modelo Psicosocial de Gordon Hamilton con el Método de Relación-Persuasión, brinda elementos sustanciales para la el análisis de la problemática en cuestión. El modelo psicosocial ha ido evolucionando a lo largo de la historia en el Trabajo Social, pero las bases se sientan con Hamilton quien fue influenciada por la psicología del ego, que para la época era conocida como

neo-freudiana<sup>35</sup>, además fue contemporánea de una de las pioneras más reconocidas del Trabajo Social de Casos, Mary Richmond.

Los planteamientos de Hamilton sitúan al usuario en la triada de persona-situación-ambiente. Se puede sintetizar su ideario en las siguientes premisas<sup>36</sup>:

- “Los hombres y mujeres nacen en grupos sociales organizados y cada uno de estos posee normas de conductas específicas.”
- “La causa de los hechos sociales es compleja y múltiple, es una interacción producto de la historia de cada individuo”
- “Mientras el individuo sea capaz de liberarse para amar y pasar a reconocer las distintas personalidades de los otros, será también capaz de relacionarse con otros en un nivel social”
- “A medida que se logra desarrollar los recursos económicos y culturales de un grupo social, el estándar general de vida mejora progresivamente”
- “Así como el individuo es la piedra de toque de la familia, ésta es la piedra de toque de la colectividad, así sucesivamente hasta llegar a los planos de convivencia nacional e internacional”
- “El individuo y la sociedad son interdependientes, las fuerzas sociales ejercen influencia sobre el comportamiento y las actitudes, proporcionando oportunidades para el desarrollo propio y contribuyendo al bienestar del mundo en que vivimos”
- “Los problemas son psicosociales, es decir contemplan variables internas y externas que afecta a la personas”

---

35 Desarrollada en las dos primeras décadas de 1900, en esa época los discípulos de Freud hacen planteamientos del yo, del ego, del inconsciente, que determinaba los modos de comportamiento en las personas, siendo solo pulsaciones intrínsecas las que determinaban el actuar.

36 HAMILTON, GORDON: “Teoría y práctica del Trabajo Social de Casos”. 2o edición. México, 1965.



Hamilton además plantea sobre el Trabajo Social de Casos: *"... basado en el concepto de realidad psicosocial, halla constantemente nuevas perspectivas y oportunidades terapéuticas para sus funciones tradicionales de ayuda a los individuos en su experiencia vital"*<sup>37</sup>

Es importante hacer mención que para Hamilton el objeto de estudio de Trabajo Social: *"Son los estados de dependencia, ansiedad y privaciones de la persona tanto en los aspectos prácticos como íntimos"*, además que el profesional en Trabajo Social debe permanecer en *"... en el proceso de crecimiento de la familia, acompañando a niños y padres a encontrarse a sí mismos"*.<sup>38</sup>

Ve en la familia la clave del desarrollo humano al enfatizar en que *"El tratamiento ya no se basa en la autoayuda de índole económico, sino que debe enfocarse hacia la esfera emocional (...) la conciencia de sí mismo (...) y la capacidad para relacionarse con la sociedad"*<sup>39</sup>

Hamilton plantea una intervención participativa y heurística, sustentando la premisa del saber cotidiano como fuente de desarrollo. Es importante destacar el Método que se aplica para el modelo, en este caso de Relación-Persuasión, el cual consiste en establecer relaciones (Profesional en Trabajo Social y Usuario) que fomenten la participación del usuario en el cambio, motivaciones, comprensión de las necesidades, esclarecimiento y explicación de normas institucionales, además de estimulación de ideas.

En el proceso persuasivo, que debe hacerse con total objetividad con el fin de beneficiar al usuario y las condiciones de este, se deben tomar en cuenta los valores de la interpretación que permita afirmar en el usuario la determinación de llevar a cabo, en este caso, la rehabilitación del niño o niña.

En el tema de discapacidad visual desde Trabajo Social, se tiene como autora a Esther Zúñiga Macías, quien ha abordado el tema de discapacidad y ha

---

37 Ídem. Pág.209

38 Ídem. Pág. 68

39 DUQUE, AURA VICTORIA: *"Metodología de Intervención Social Palimpsestos de los Modelos en Trabajo Social"*. Colombia, 2013.

hecho un estudio sobre la discapacidad visual denominado: *“Características Socio-económicas de los Ciegos en la Ciudad de México”*. Para el análisis, se tomaran algunos planteamientos, pues se partirá del hecho que México pertenece a América Latina y el proceso de Reivindicación en América Latina, se ha desarrollado de manera simultánea.

Los factores contextuales que plantea Zúñiga hacen alusión a ambiente y persona: Los factores ambientales: *“Constituyen al ambiente físico, social y actitudinal en el que una persona vive y conduce su vida. Dichos factores son externos a los individuos y pueden tener una influencia negativa o positiva en el desempeño/realización como miembro de la sociedad, en la capacidad de este, o en sus estructuras y funciones corporales”*<sup>40</sup> lo anterior referido a la persona con discapacidad y el nivel de influencia que tienen responsables sobre ellos.

En segundo lugar se tienen los factores personales: *“Son los antecedentes de la vida del individuo, y están compuestos por los aspectos que no forman parte de una condición de salud o estado de vida, los hábitos, los estilos de afrontamiento, los antecedentes sociales, la educación la profesión las experiencias actuales y pasadas, los patrones de comportamiento y estilo de personalidad, los aspectos psicológicos y otras características.”*<sup>41</sup> En esta investigación se tomará la percepción de cuidadores, formas de vida y afrontamiento de la situación de duelo al que se enfrentan.

Zúñiga plantea que es necesario sentar las bases de la multidisciplinariedad bajo una misma filosofía de actuación profesional con principios y objetivos comunes, ofreciendo conocimientos básicos sobre el tema de discapacidad.

La integración social de personas con discapacidad es un fenómeno complejo de la adaptación de las respuestas del individuo a los requerimientos del medio y de la interacción de ambos, par Zúñiga, puede verse en dos sentidos *“Primero: Como ajuste entre las partes de un sistema social para construir un todo, dichas partes pueden estar conformadas individuos, grupos y colectividades.*

---

40 SÁNCHEZ ROSADO, MANUEL: *“Manual de Trabajo Social”*, Plaza y Valdez, México, 2004., pág. 450

41 Ídem. Pág. 451

*Segundo: Es el proceso y resultado de la adaptación de los grupos minoritarios a la sociedad global, en la que esta impone sus valores (...) lo que se conoce como asimilación”.*<sup>42</sup>

#### **4.1.4 El Método de Abordaje del Objeto de Estudio**

La metodología que se utilizará en la presente investigación de tipo cualitativa tomará elementos para la descripción y análisis de la problemática en cuestión. Tomar esta metodología permite tener un acercamiento a la visión de los y las responsables de niños y niñas del Centro de Ciegos, desde las particularidades y elementos comunes de vivencias de cuidadores, respecto al afrontamiento del proceso de discapacidad.

En la investigación se interpretarán la vivencia, proceso de duelo hasta llegara a la aceptación, formas de vida y de interacción entre los responsables, niños y niñas con discapacidad visual, fuera de las Instalaciones del Centro de Ciegos, será importante determinar cómo la motivación de responsables influye en la realización de actividades cotidianas de los niños, así como las realidades construidas, en casa que el niño o niña replica en la institución.

Para sustentar los ejes metodológicos de la investigación, se tiene que desde el Modelo Psicosocial de Gordon Hamilton para Trabajo Social, plantea que la entrevista es además *“Método para la observación de la conducta de un individuo (...) para entender las actitudes y los sentimientos, es decir la reacción del individuo hacia su situación”*. En el proceso indagativo pueden resaltarse tres ejes de interés: Condiciones socioculturales, recursos sociales y personales.

---

42 Ídem pág. 455

## **4.2 ESCENARIO Y ENTORNO**

El entorno en el que se desarrolla la investigación es el Centro de Rehabilitación de Ciegos "Eugenia de Dueñas", ubicado en 21<sup>a</sup> Calle Poniente 240 - Barrio San Miguelito, San Salvador, El Salvador. Dicha institución es dependencia del Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral (ISRI).

En vista que el centro de ciegos, a nivel nacional es el ente rector de rehabilitar a personas con discapacidad visual se espera que brinde de seguimiento psicosocial a usuarios, usuarias y las familias de estos respecto al proceso de afrontamiento al duelo, así como la rehabilitación integral que permita la integración en el caso de la niñez a centros educativos convencionales.

## **4.3 ACTORES SOCIALES**

### **4.3.1 Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral ISRI**

La falta de una institución especializada para brindar atención a las personas con discapacidad llevó a un grupo de ciudadanos a dar vida a la Asociación Salvadoreña de Rehabilitación, el día 25 de noviembre de 1957. Con la misión de brindar atención médica a las personas con necesidad de ser ingresadas a los hospitales para recibir asistencia médica, además de ayudar a las personas con parálisis cerebral quienes por sus bajos recursos no visitaban los hospitales.

En estos primeros avances en el campo de la rehabilitación, el experto estadounidense David Amato propuso tres puntos fundamentales: Entrenamiento en el exterior de personal técnico en el campo de la rehabilitación. Divulgación del concepto de rehabilitación para despertar el interés del público y del gobierno en esta rama de la medicina. La creación de un centro integral nacional de rehabilitación.

Sobre el primer punto, se logró en el periodo de gobierno del Coronel José María Lemus (1956-1960), la obtención de becas para capacitar al personal en el exterior, además de enviar un médico a Estados Unidos para estudiar medicina física y rehabilitación, junto a un ingeniero a estudiar aparatos ortopédicos y miembros artificiales, ambos profesionales destacados en el departamento de medicina física y rehabilitación del Medical Center de Nueva York, a cargo del Dr. Howard Rusk.

También se enviaron a México seis enfermeras para estudiar fisioterapia, dos profesoras a estudiar terapia ocupacional, dos profesores a estudiar terapia de lenguaje y cuatro jóvenes a estudiar fabricación de aparatos ortopédicos y miembros artificiales. Luego de finalizada la capacitación y regresar al país, este personal empezó a reproducir sus conocimientos en el recién creado Departamento de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Rosales.

El ISRI fue creado por Decreto N° 503 del Directorio Cívico Militar de El Salvador, publicado en el Diario Oficial número 239. Tomo 193 de fecha 27 de diciembre de 1961.

Posteriormente la Asamblea Legislativa aprobó en julio de 1962, la ley de Salarios para las oficinas administrativas del ISRI, con el fin de que las labores del Instituto comenzaran en 1963; iniciando sus funciones de forma provisional en el edificio Rubén Darío.

Pero con la aprobación del decreto 970 por la Asamblea Legislativa y su publicación en el Diario Oficial N° 12. Tomo N° 394, del 19 de enero de 2012, el cual contiene las reformas al Código de Salud, se modificó el nombre del Instituto Salvadoreño de Rehabilitación de Inválidos a Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral.

Actualmente el Instituto se conforma con las siguientes dependencias para dar respuesta a las demandas de la población:

Centro del Aparato Locomotor, Centro de Atención a Ancianos "Sara Zaldívar", Centro de Atención de Rehabilitación Integral para la Niñez y la Adolescencia, Centro de Audición y Lenguaje, Centro de Rehabilitación Profesional, Centro de Rehabilitación de Ciegos "Eugenia de Dueñas", Centro de Rehabilitación Integral de Occidente, Centro de Rehabilitación Integral de Oriente y Unidad de Consulta Externa<sup>43</sup>

#### **4.3.2 Centro de Rehabilitación de Ciegos "Eugenia de Dueñas"**

---

43 Dirección WEB del instituto Salvadoreño del Seguro Social. <http://www.isri.gob.sv/inicio/institucion/marco-institucional/historia-del-isri/>

El Centro de Rehabilitación de Ciegos "Eugenia de Dueñas", cuyas instalaciones fueron donadas por la familia Dueñas el 14 de Junio de 1956. En el año de 1963 la institución pasa a formar parte del Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral, que para la época tenía el nombre de Instituto Salvadoreño de Rehabilitación de Inválidos, el cual desde dicha fecha pasó a ser responsable de su organización, administración y funcionamiento.

El Centro de Ciegos, nació con el propósito de ofrecer servicios de rehabilitación a personas con discapacidad visual: Ciegos, baja visión, sordo ceguera y reto múltiple. El Centro de Ciegos atiende a niños y niñas diagnosticados con patologías degenerativas, relativas a la visión, que han propiciado la pérdida total o parcial de la visión, desde los cero años con estimulación temprana a bebés. Además, se rehabilita a niños y niñas con déficit visual, brindando educación parvularia y educación básica (de primero a cuarto grado) en la Escuela de Ciegos, que es monitoreada por el Ministerio de Educación.

**TABLA N° 1**  
**INSTITUCIÓN QUE ATIENDEN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL**  
**SALVADOR**

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN: AÑO DE FUNDACIÓN	VISIÓN Y MISIÓN	OBJETIVOS Y VALORES
---	-----------------	---------------------

<p align="center"><b>INSTITUTO SALVADOREÑO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL, 1957.</b></p>	<p><b>VISIÓN:</b> Ser una institución de Rehabilitación Integral que posibilita la independencia funcional, la inclusión social y laboral de personas con discapacidad.</p> <p><b>MISIÓN:</b> Somos una institución Pública de mayor experiencia a nivel Nacional en la provisión de servicios especializados de Rehabilitación Integral a personas con discapacidad, brindando con calidad y calidez, en coordinación con el usuario, la familia, la comunidad, organizaciones, empresa privada e instituciones del estado, con la finalidad de contribuir a la Inclusión Social y Laboral de las Personas con Discapacidad.</p>	<p><b>OBJETIVOS:</b></p> <p>Brindar servicios de rehabilitación integral a la población con discapacidad en las áreas físicas, intelectuales, sensoriales, psicológicas y mixtas.</p> <p>Promover y desarrollar programas de orientación, capacitación vocacional e inserción productiva para personas con discapacidad.</p> <p>Contribuir a la rehabilitación, vida, independiente e integridad de las personas adultas mayores.</p> <p>Promover la equiparación de oportunidades para la plena inclusión social y laboral de las personas con discapacidad.</p> <p>Promover todas las acciones necesarias o pertinentes y demás proyectos orientados a la consecución de los fines institucionales.</p> <p><b>VALORES:</b></p> <p>Competencia. Compromiso Equidad</p>
--	---	---

**FUENTE:** Elaborado por estudiante egresada de la Licenciatura en Trabajo Social para la investigación sobre: ATENCIÓN PSICOSOCIAL A RESPONSABLES DE NIÑOS Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD VISUAL EN EL CENTRO DE REHABILITACIÓN DE CIEGOS "EUGENIA DE DUEÑAS" DE ABRIL A AGOSTO DE 2018

Con base a sitio web del Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral.

**TABLA N° 2**  
**INSTITUCIÓN QUE ATIENDEN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD VISUAL EN EL SALVADOR**

<p align="center"><b>NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN: AÑO DE FUNDACIÓN</b></p>	<p align="center"><b>VISIÓN Y MISIÓN</b></p>	<p align="center"><b>OBJETIVOS Y PRINCIPIOS</b></p>
<p align="center"><b>CENTRO DE REHABILITACIÓN DE CIEGOS "EUGENIA DE DUEÑAS", 1949.</b></p>	<p><b>VISIÓN:</b> Ser una institución de Rehabilitación Integral que posibilita la independencia funcional, la inclusión social y laboral de personas con discapacidad.</p> <p><b>MISIÓN:</b> Somos una institución Pública de mayor experiencia a nivel Nacional en la provisión de servicios especializados de Rehabilitación Integral a personas con discapacidad, brindando con calidad y calidez, en coordinación con el usuario, la familia, la comunidad, organizaciones, empresa privada e instituciones del estado, con la finalidad de contribuir a la Inclusión Social y Laboral de las Personas con Discapacidad.</p>	<p><b>OBJETIVO:</b></p> <p>Brindar servicios especializados de Rehabilitación de Habilidad a Personas con Discapacidad Visual, en coordinación con la familia, la comunidad, organizaciones e instituciones relacionadas, basados en el enfoque de derecho e igualdad, con alto nivel de competencia, eficacia, a fin de lograr el más alto nivel de autonomía, independencia personal e inclusión social.</p> <p><b>VALORES:</b></p> <p>Competencia. Compromiso Equidad</p>

**FUENTE:** Elaborado por estudiante egresada de la Licenciatura en Trabajo Social para la investigación sobre: ATENCIÓN PSICOSOCIAL A RESPONSABLES DE NIÑOS Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD VISUAL EN EL CENTRO DE REHABILITACIÓN DE CIEGOS "EUGENIA DE DUEÑAS" DE ABRIL A AGOSTO DE 2018

Con base a sitio web del Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral.

#### **4.4 FECHA DURACIÓN Y ACTIVIDADES DE LA INVESTIGACIÓN**

Se tiene prevista que la investigación tenga una duración de cuatro meses desde el mes de abril a agosto de 2018, realizando la planificación de actividades, el trabajo de campo y la sistematización de la información recabada, se pretende que para el mes de agosto se pueda hacer la defensa del proceso de grado para la Licenciatura en Trabajo Social, tal como se plantea en el siguiente cronograma de actividades.



**CUADRO N° 1**  
**CRONOGRAMA PARA ACTIVIDADES EN PROCESO DE GRADO**  
**ETAPA UNO: PLANIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

N°	ACTIVIDADES	MESES Y AÑO: 2018					
		ABRIL		MAYO			
		3	4	1	2	3	4
<b>ETAPA 1: PLANIFICACIÓN Y ORGANIZACIÓN</b>							
1	Elección y propuesta de perfil de tema						
2	Revisión bibliográfica, Documentos y elemento de importancia en la investigación						
3	Elaborar planificación: <i>Plan, Diagnóstico y Protocolo de investigación, presentado a Docente asesora-</i>						
4	Revisión y elaboración instrumentos para recolección de datos						

FUENTE: Elaborado por estudiante egresada de la Licenciatura en Trabajo Social, Cronograma de journalización investigación en Proceso de grado, para el tema de investigación.

**CUADRO N° 2**  
**CRONOGRAMA PARA ACTIVIDADES EN PROCESO DE GRADO**  
**ETAPA DOS: EJECUCIÓN**

N°	ACTIVIDADES	MESES Y AÑO: 2018															
		MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	2	3	4	
<b>ETAPA 2 EJECUCIÓN: TRABAJO DE CAMPO</b>																	
5	Gestión y contacto con informantes																
6	Aplicación de técnicas (Cualitativa o cuantitativa)																
7	Procesar información (Cualitativa o cuantitativa)																
7	Procesar información (Cualitativa o cuantitativa)																
8	Ordenar, clasificar, categorizar y análisis de información Cualitativa (cuantitativa)																
9	Redactar avances de informe final, incorporar observaciones a documentos																
10	Exposición y entrega de Informe Final a Docente Asesor/a																

FUENTE: Elaborado por estudiante egresada de la Licenciatura en Trabajo Social, Cronograma de journalización investigación en Proceso de grado, para el tema de investigación.

**CUADRO N° 3**  
**CRONOGRAMA PARA ACTIVIDADES EN PROCESO DE GRADO**  
**ETAPA TRES: PRESENTACIÓN Y EVALUACIÓN RESULTADOS DE LA**  
**INVESTIGACIÓN**

N°	ACTIVIDADES	MESES Y AÑO: 2018							
		AGOSTO				SEPTIEMBRE			
		1	2	3	4	1	2	3	4
<b>ETAPA 3: EXPOSICIÓN Y DEFENSA</b>									
11	Exposición y defensa de Informe Final: Tribunal Calificador								
12	Incorporación de observaciones del Tribunal a Informe Final								

FUENTE: Elaborado por estudiante egresada de la Licenciatura en Trabajo Social, Cronograma de journalización investigación en Proceso de grado, para el tema de investigación.

## 5 DISEÑO DEL TRABAJO

### 5.1 ESTRATEGIAS DE TRABAJO

Se presentan las estrategias para garantizar la realización y efectividad del trabajo de investigación, desde la planificación, trabajo de campo y sistematización de la información, las cuales son:

5.1.1 Reuniones periódicas con la docente asesora, quien orienta las directrices de la investigación con el apoyo de teoría propia del Trabajo Social y aplicación de las técnicas de investigación social.

5.1.2 Reuniones con Trabajadora Social del Centro de Ciegos quien facilita de información del sobre el proceso de ingreso, seguimiento y rehabilitación de usuarios con discapacidad.

5.1.3 Reuniones con Psicólogo del Centro de Ciegos quien facilita de información del sobre el procesos psicológicos que desarrolla en los grupos de sensibilización para madres.

5.1.4 Revisión de fuentes bibliográficas, las cuales comprenden sobre el modelo de atención psicosocial de Gordon Hamilton, Discapacidad de Esther Zúñiga.

5.1.5 Acercamiento a informales clave, para participar en el proceso de investigación sobre la atención psicosocial que reciben responsables de niños y niñas con discapacidad visual.

5.1.6 Coordinar el trabajo de planificación, el desarrollo y la ejecución de la investigación.

5.1.7 Desarrollar técnicas cualitativas e instrumentos para la recolección de información.

5.1.8 Realizar entrevistas en profundidad a informantes claves.

5.1.9 Utilización de fuentes bibliográficas: Revistas, documentos PDF, libros sobre atención cognitiva y emocional.

5.1.10 Se implementará el uso de equipo tecnológico como grabadora que se utilizará para grabar el audio de las entrevistas en profundidad.

## **5.2 DISEÑO MUESTRAL ESTRATÉGICO**

### **5.2.1 Población de la Muestra**

La población muestra que se ha previsto para la siguiente investigación se ha tomado con base a los criterios que establece la coordinación de procesos de grado de la Escuela de Ciencias Sociales de la Facultad de Ciencias y Humanidades, para investigaciones de tipo cualitativa, tomando un total de 10 informales clave los cuales deben cumplir con una serie de requisitos para la participación.

La población muestra o informantes claves, deben ser delimitados para crear la factibilidad del proceso investigativo y de sistematización de la información, lo cual se acopla al periodo que se ha propuesto para el desarrollo del proceso de grado. Los informantes clave están conformados por:

**Tabla N° 3**

**Distribución de los informantes clave**

<b>Área de investigación</b>	<b>Rol en la temática</b>	<b>Número de informaste seleccionadas</b>	<b>Nombre</b>
Ejecutor de Servicio	Profesional de "trabajo social" para CRC	1	Licda. Patricia de Diaz
Ejecutor de Servicio	Encargado de "Psicología" para CRC	1	Licdo. Fredy Gomez
Ejecutor de Servicio	Encargado de "Terapias" para CRC	1	Licda. Cindy Molina
Usuario de Servicio	Responsables de niños y niñas de discapacidad visual	7	Anónimos*

FUENTE: Elaborado por estudiante egresada de la Licenciatura en Trabajo Social, sobre informantes clave en la investigación

### 5.2.2 Criterios para la Selección de la Muestra

Los criterios para la selección de los informantes clave o muestra, deben cumplir con los siguientes criterios, que permitan analizar la problemática de investigación:

5.2.2.1 Las y los responsables de niños y niñas con discapacidad visual en Centro de Rehabilitación de Ciegos: mayores de 18 años, con algún grado de consanguinidad del usuario, que el niño o niña este activo en el Centro, con disponibilidad de ser entrevistado de manera periódica, que acuda a reuniones con el psicólogo de institucional.

5.2.2.2 Profesionales que laboran en el Centro de Ciegos: Psicólogo, Trabajadora Social y Terapeuta para el análisis de expertos en materia de discapacidad visual.

### 5.2.3 Selección y tipo de la Muestra

El tipo de muestra para la presente investigación es de Muestreo Intencional: es en el que los sujetos son escogidos con características específicas, en este caso la investigadora selecciona las unidades del muestreo, siguiendo el Muestreo opinamico: El investigador selecciona los informantes que han de componer la muestra siguiendo un criterio estratégico personal, lo cual es factible para la optimización de los recursos, además de tomar a la población por el grado de conocimiento de la situación que se investiga.

### 5.3 CODIFICACION DEL LENGUAJE

La clasificación previa al trabajo de campo es de términos: comunes, especiales y teóricos. Los conceptos comunes en este caso son aquellos que se utilicen en la jerga de convivencia común por la generalidad de las personas, por ejemplo, edad, sexo, nivel educativo, estrato socioeconómico, lugar de procedencia entre otras. Los conceptos especiales, corresponden como jerga propia por determinados grupos sociales en sus campos, por ejemplo en el área sanitaria los médicos utilizan las suyas, así relativo a todas las profesiones. Finalmente pero no menos importante se tienen los conceptos teóricos los cuales brotan del alias sistemático de los datos compilados en el marco teórico.

Las categorías que se han tomado para el análisis de la situación problemática son:

Discapacidad: Son excesos o insuficiencias en el desempeño y comportamiento en una actividad rutinaria "normal", los cuales piden ser temporales o permanentes, pueden surgir como consecuencia directa de la deficiencia o como una respuesta del propio individuo, sobre todo psicológica.<sup>44</sup>

Atención Psicosocial: Proceso educativo que se ocupa tanto en el desarrollo de habilidades directrices y de cooperación, como en despertar el interés de un grupo hacia un propósito social, en este caso de la rehabilitación a la integración social.<sup>45</sup>

---

44 SANCHÉZ ROSADO, MANUEL "Manual de Trabajo Social" Imprenta Valdez, Segunda edición México, 2004 Pág. 446

45 HAMILTON, GORDON: "Teoría y práctica del Trabajo Social de Casos". 2o edición. México, 1965. 209

Rehabilitación: Es un proceso de duración limitada con un objetivo definitivo, encaminado a permitir que una persona con deficiencia alcance un nivel físico, mental y social funcional óptimo, proporcionándole los medios para que pueda modificar su propia vida.<sup>46</sup>

**Tabla N° 4**

**Categorización del lenguaje a analizar**

<b>CATEGORIAS Y CONCEPTOS</b>	<b>SUBCATEGORIAS</b>	<b>UNIDADES DE ANALISIS</b>
<b>Discapacidad</b>	Discapacidad visual	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ceguera</li> <li>- Baja Visión</li> </ul>
<b>Atención Psicosocial</b>	Depresión Aceptación	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Emociones, sentimientos</li> <li>- Depresión o frustraciones</li> <li>- Proceso de Duelo</li> <li>- Aceptación de la discapacidad</li> <li>- Situaciones económicas</li> <li>- Situaciones familiares</li> </ul>
<b>Relaciones Familiares</b>	Relaciones parentales Relaciones con redes de apoyo	
<b>Rehabilitación</b>	Rehabilitación	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Autonomía del niño o niña</li> <li>- Integración social</li> <li>- Seguimiento del Proceso de Rehabilitación en casa</li> </ul>

FUENTE: Elaborada por estudiante egresada de la Licenciatura en Trabajo Social, categorías y conceptos investigación en Proceso de grado, para el tema de investigación.

<sup>46</sup> SANCHÉZ ROSADO, MANUEL "Manual de Trabajo Social" Imprenta Valdez, Segunda edición México, 2004 Pág. 454

#### **5.4 CONTROL DE ELEMENTOS ESPURIOS**

El control de elementos espurios se orienta a garantizar la fiabilidad de los instrumentos de medida, para la comprobación de las relaciones y asociaciones para la investigación se han están empleando de manera objetiva en aras de obtener resultados veraces en la investigación, por tanto se prevé técnicas de autenticidad, dicho de otro modo es el control de calidad del proceso de grado.

Se tiene previsto entregar los cuestionarios, firmados por informantes clave, listas de cotejo para la observación, listados de asistencia para comprobar la permanencia en el Centro de Ciegos, Fotografías de las actividades a las que se acuda dentro de la institución, para tener atestados sustentables para garantizar la veracidad de la investigación.

#### **5.5 COMPARACION CON BASE A SIMILITUDES Y DIFERENCIAS**

Para el desarrollo se utilizará las categorías en el análisis de la información, para comparar cada categoría con lo manifestado por los expertos en atención psicosocial, esto dará como resultado comparaciones que determinaran las similitudes y diferencias entre lo expuesto por los responsables y el personal de la institución dentro de una misma categoría, por lo tanto se realizara una tabla de comparativa, que establezca los elementos convergentes y divergentes de la información recolectada.

#### **5.6 TRIANGULACIÓN**

La triangulación para el análisis de la situación problemática se hará con base a los planteamientos teóricos de Gordon Hamilton y Esther Zúñiga Macías, las opiniones de los profesionales del Centro de Rehabilitación de Ciegos, y finalmente las opiniones, perspectivas y vivencias de los responsables de niños o niñas con discapacidad visual.

### **6. RECOLECCION DE DATOS**

Para la investigación sobre la atención psicosocial que reciben cuidadores de niños y niñas con discapacidad visual del Centro de Ciegos, se plantean dos técnicas de investigación cualitativa que serán de utilidad la recogida, sistematización y análisis de datos.

## **6.1 ENTREVISTA**

La técnica de la entrevista es una de las principales en utilizarse en las investigaciones de tipo cualitativo, en trabajo social es una herramienta elemental para la intervención social.

La entrevista estructurada se dirigirá a las y los responsables de niños y niñas con discapacidad visual y profesionales de la institución, lo cual permitirá ahondar en la situación en cuestión y sus valoraciones servirán para la triangulación. Se harán tres sesiones de dos horas en las que se cuestionaran sobre el tema de discapacidad visual, servicio que reciben en el Centro de Ciegos, aceptación de la discapacidad y el proceso de rehabilitación.

En esta técnica se usaran cuestionarios<sup>47</sup>, que servirán de guía en la realización de entrevistas, esto con el fin de darle un orden lógico al fenómeno de estudio.

## **6.2 OBSERVACIÓN**

Se observaran a los grupos en terapia psicosocial conformado por responsables de niños y niñas con discapacidad visual los cuales por convocatoria del psicólogo y de manera voluntaria participan en el grupo, se analizara la interacción de los miembros del grupo, la participación y formas de comportamiento, además del abordaje metodológico y el eje temático que imparta el psicólogo.

Los instrumentos que se utilizaran para la aplicación de esta técnica de investigación social, son listas de cotejo que se pasaran en los grupos de sensibilización que se brinda a padres/madres de niños y niñas con discapacidad visual.



## **7 ANALISIS DE DATOS**

### **7.1 ANALISIS DEL CONTENIDO**

Para el análisis de la situación problemática, se han tomado los planteamientos de Gordon Hamilton para el análisis de la atención psicosocial que el Centro de Ciegos ofrece a responsables de niños y niñas con discapacidad.

En materia de discapacidad analizaremos las premisas de Esther Zúñiga, denotando del hecho que las opiniones, cuidados y formas de relacionarse de los responsables con los niños/as son factores ambientales que propician la rehabilitación efectiva, así como la integración social y autonomía de los mismos.

## **8 VALIDACIÓN DE INFORMACIÓN Y PROVOCO**

### **8.1 CREDIBILIDAD**

Para la credibilidad de la información se solicitará por parte de los profesionales, de los responsables de niños/as con discapacidad visual, se puedan utilizar medios de verificación, tales como: grabaciones de audios en el desarrollo de la entrevista, y toma de fotografías en los grupos de atención psicosocial y entrevistas.

### **8.2 TRASFERIBILIDAD**

La situación del problema de investigación amplía la posibilidad de acrecentar la participación de todos los actores sociales que se ven involucrados en el tema de discapacidad visual, tomando, por ejemplo: entidades gubernamentales, organizaciones no gubernamentales, nacionales e internacionales que quieran contribuir en el proceso de aceptación de la discapacidad por parte de los padres/madres y para la niñez contribuyentes para la rehabilitación.

### **8.3 DEPENDENCIA**

El proceso de investigación plantea un control sobre el equipo investigador, determinando la objetividad en la aplicación del método cualitativo, dicho proceso se hará respetando normas institucionales, tanto del Centro de Rehabilitación de Ciegos "Eugenia de Dueñas" como los de la Universidad de El Salvador, además del seguimiento que proporcione la docente a asesora y el

monitoreo de Trabajo Social en la institución donde se desarrolla la investigación.

#### **8.4 CONFIRMABILIDAD**

La confirmabilidad se hará con base a las premisas o hipótesis que plantee la investigadora respecto a la atención psicosocial que brinda el Centre de Rehabilitación de Ciegos a responsables de niños y niñas con discapacidad visual, en aras de denotar la importancia de dicha atención, más personalizada, con periodicidad, y de modo que permita la aceptación de la discapacidad visual.

### **9 PROPUESTA DE CAPITULOS PARA EL INFORME FINAL**

#### **9.1 ANALISIS DE LA ATENCION PSICOSOCIAL QUE RECIBEN RESPONSABLES DE NIÑOS Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD VISUAL EN EL CENTRO DE CIEGOS**

En este capítulo se desarrolla una comparación de las teorías que se utilizaran para dar una sustentación a la investigación y permite una análisis de la situación problemática, para razones de la misma se utilizara como base teórica la propuesta desarrollada por Gordon Hamilton, sobre la "Teoría y práctica del Trabajo Social de Casos" y el abordaje de la temática Discapacidad desde Trabajo Social, a partir de la perspectiva de Esther Zúñiga Macías. Así, identificar como la problemática es explicada en sus diferentes categorías y con ello establecer un parámetro de donde se analiza la investigación.

#### **9.2 CIRCUSTANCIAS Y FACTORES QUE INFLUYEN EN EL DESARROLLO DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL EN RESPONSABLE DE NIÑOS Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD VISUAL**

En este capítulo se pretende el abordaje de los expertos y la perspectiva de los usuarios, ante la problemática y los factores fundamentales que infieren en el desarrollo de la atención psicosocial a los responsables de niños y niñas con discapacidad visual; considerando cada punto de vista de los informantes clave y secundarios, en sus convergencias y divergencias. Para dar un desarrollo las categorías de análisis propuestas.

### **9.3 METODOLOGÍA, HALLAZGOS Y CONSIDERACIONES DE LA INVESTIGACIÓN**

En este capítulo se expondrán los hallazgos, resultados del proceso de análisis de la información obtenida, procesada y analizada desde los informantes clave, al mismo tiempo se expondrá algunas reflexiones y consideraciones por parte de la investigadora en cuanto a la intervención psicosocial en los responsable de niños y niñas con discapacidad visual.

### **9.4 PROPUESTA DE PROYECTO: MODELO DE INTERVENCIÓN A RESPONSABLES DE NIÑOS Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD VISUAL**

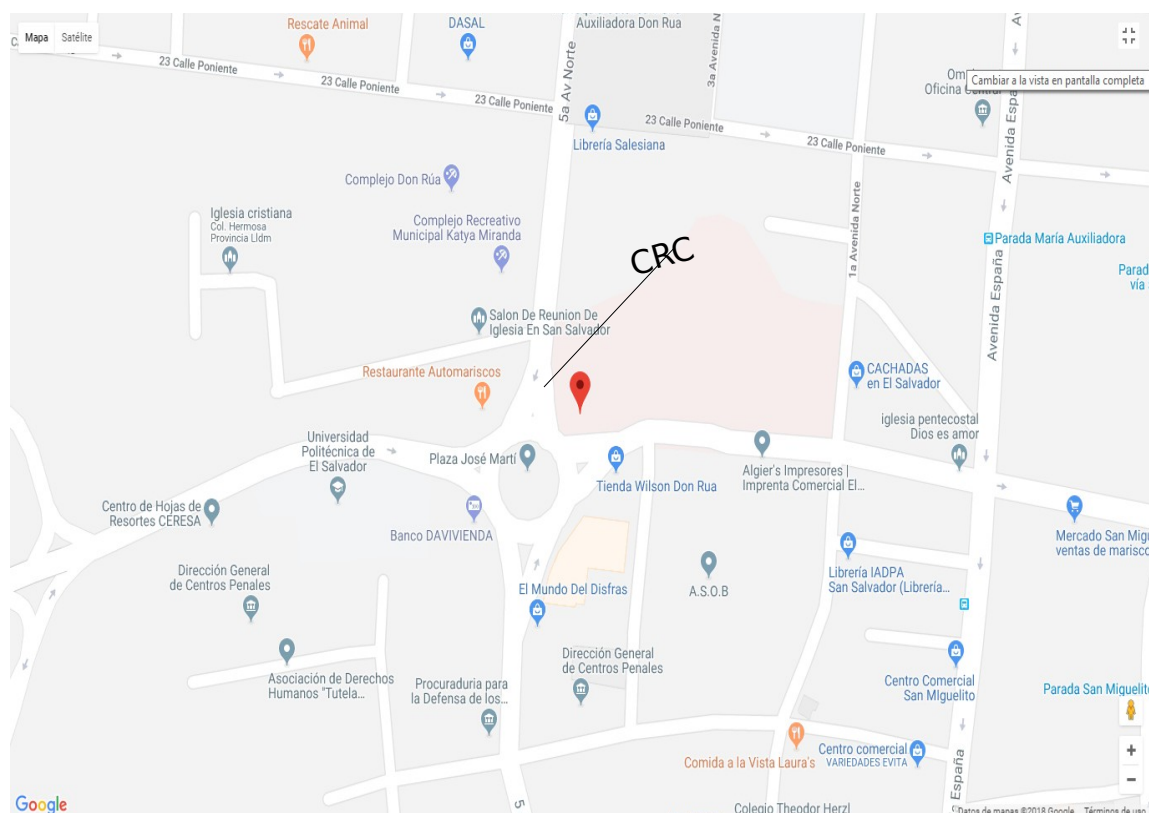
Este capítulo será una guía metodológica y una propuesta de proyecto: "Modelo de intervención a responsables de niños y niñas con discapacidad visual", se desarrollará de una manera sistematizada y ordenada. La que contendrá: algunas bases para la atención a padres/madres, así como propuesta de temáticas a discutir en pro al aprendizaje y la réplica de información.

Además el modelo pretende un acercamiento personalizado del personal del Centro de Ciegos: Psicólogo y Trabajo Social para realizar un trabajo unificado que permita el fortalecimiento de valoraciones intrínsecas de los y las responsables de niños y niñas.

## ANEXOS

### 1 CROQUIS DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN DE CIEGOS

Dirección: 21 Calle Poniente n° 240, Barrio San Miguelito, San Salvador, El Salvador, C.A.



Fuente: Mapa tomado desde la página Portal de Transparencia, sacado de APP GOOGLE MAPS. URL: <http://www.isri.gob.sv/inicio/ubicacion/centro-de-rehabilitacion-para-ciegos-eugenia-de-duenas/>

## 2 FORMATOS DE INSTRUMENTOS

### 2.1 Guía de Entrevistas a Responsables de niños y niñas con discapacidad visual



Universidad de El Salvador  
Facultad de Ciencias y Humanidades  
Escuela de Ciencias Sociales  
"Licdo. Gerardo Iraheta Rosales"  
*"Sentir y actuar con las Ciencias Sociales"*



Tema de investigación: **"ATENCIÓN PSICOSOCIAL A RESPONSABLES DE NIÑOS Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD VISUAL DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN DE CIEGOS "EUGENIA DE DUEÑAS" DE ABRIL A AGOSTO DE 2018"**

Objetivo: Conocer las opiniones de responsables de niños y niñas con discapacidad visual, respecto a la atención psicosocial que reciben en el Centro de Rehabilitación de Ciegos, junio 2018.

Entrevista estructurada No. \_\_\_\_

#### DATOS GENERALES:

Nombre: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_

Nivel educativo: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_.

Estado familiar: \_\_\_\_\_ Ocupación: \_\_\_\_\_

<b>1. DISCAPACIDAD VISUAL</b>	
1	¿Hace cuánto tiempo conoció el diagnóstico de discapacidad visual (ceguera o baja visión) del niño o niña del que está a su cuidado?
2	¿Cuál es el diagnóstico Oftalmológico del niño o niña?
3	¿Qué conoce sobre la discapacidad visual?
4	¿A parte de la discapacidad visual el niño o la niña padece otra

	discapacidad? Especifique.
5	¿Cuáles fueron sus reacciones al conocer el diagnóstico de discapacidad visual del niño o niña?
6	¿Cómo conoció el Centro de Rehabilitación de Ciegos "Eugenia de Dueñas"?
7	¿Hace cuánto trae al niño o niña a rehabilitación?
8	¿Cuántas veces a la semana recibe terapias de rehabilitación?
9	¿El Centro de Ciegos le ha facilitado información en materia de discapacidad visual, de qué forma?
<b>ATENCIÓN PSICOSOCIAL</b> (Explicar que es atención psicosocial)	
10	¿De qué manera el Centro de Ciegos le apoya para la aceptación de la discapacidad en su grupo familiar?
11	¿Qué tipo de orientación le brinda la Trabajadora Social y el psicólogo dentro del Centro?
12	¿Cuál es el seguimiento que Trabajo Social y Psicología le da a su caso?
13	¿Cuál es su principal motivación para que el niño o niña asista terapia de rehabilitación en el Centro de Ciegos?
14	¿Qué hace usted, para liberar estrés, tensión o cansancio?
15	¿Cuándo esta con su hijo, como expresa sus emociones?
16	¿La discapacidad de su familiar le ha generado frustraciones, conflictos, depresión en grupo familiar? ¿Cómo han podido sobre llevarlas?
17	¿Cuáles considera usted, son los factores que limitan que el niño o niña asista a las terapias de rehabilitación?
18	¿Qué factores favorecen para que el niño o niña asista a rehabilitación?
19	¿De qué forma el niño o niña socializa dentro del hogar?
20	¿Asiste a los grupos de terapias psicológicas para padre que imparte el Centro de Ciegos?
<b>REHABILITACIÓN</b>	
21	¿Como considera la atención del Centro de Rehabilitación de Ciegos?
22	¿Quién es el responsable del niño ante la institución o instituciones?
23	Considera que la rehabilitación es importante para el niño o niña, ¿Por qué?
24	Le da seguimiento a la rehabilitación y terapias en casa ¿De qué manera?
25	¿Tiene usted, un presupuesto asignado para acudir al Centro de

	Rehabilitación?
26	¿De qué manera contribuye en la rehabilitación del niño o niña?
27	¿Cómo es su relación con el niño o niña?
28	¿Cuáles son las acciones contribuyentes a la rehabilitación del niño o niña?
29	¿Cuáles considera usted, son algunas limitantes del Centro de Ciegos para brindar atención integral a cuidadores y niños con discapacidad?
30	¿Qué logros o mejoras ha podido observar en el niño a su cargo?

## 2.2 Guía de entrevista a profesionales de la Institución



Universidad de El Salvador  
 Facultad de Ciencias y Humanidades  
 Escuela de Ciencias Sociales  
 "Licdo. Gerardo Iraheta Rosales"  
*"Sentir y actuar con las Ciencias Sociales"*



Tema de investigación: **"ATENCIÓN PSICOSOCIAL A RESPONSABLES DE NIÑOS Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD VISUAL DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN DE CIEGOS "EUGENIA DE DUEÑAS" DE ABRIL A AGOSTO DE 2018"**

**Objetivo:** Conocer las opiniones de profesionales del Centro de Rehabilitación de Ciegos respecto a la atención psicosocial que se brinda a responsables de niños y niñas con discapacidad visual, Julio 2018.

Entrevista estructurada No. \_\_\_\_

### DATOS GENERALES:

Nombre: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_

Nivel educativo: \_\_\_\_\_

Estado familiar: \_\_\_\_\_

Ocupación: \_\_\_\_\_

<b>DISCAPACIDAD VISUAL</b>	
1	¿Hace cuánto tiempo labora en el Centro de Rehabilitación de Ciegos "Eugenia de Dueñas"?
2	¿Cuáles son sus funciones dentro de la institución?
3	¿De qué manera aborda a usuarios del Centro de Ciegos: Niños y niñas con discapacidad visual los responsables?
4	¿Se informa o actualiza periódicamente sobre el tema de discapacidad visual, que actualizaciones conoce?
5	¿Cuál es su percepción sobre el compromiso de los responsables de



	niños y niñas?
<b>ATENCION PSICOSOCIAL</b>	
6	¿Qué comprende por atención psicosocial?
7	¿De qué manera el Centro de Ciegos brinda atención psicosocial, cuál es su perspectiva sobre la atención que se brinda?
8	Considera que a nivel institucional existen limitantes para brindar atención integral a usuarios, ¿cuáles?
9	¿Cuáles son algunos de los factores contribuyentes de la institución al momento de brindar atención psicosocial?
10	Piensa usted, que es importante que los responsables de niños y niñas con discapacidad visual reciban orientación psicológica, ¿por qué?
11	¿Qué mecanismos utiliza para denotar que una persona tiene carga emocional y puede ser referida con el psicólogo?
<b>REHABILITACIÓN</b>	
12	¿Cuál es el papel que usted juega en el proceso de rehabilitación de niños y niñas?
13	Considera que la rehabilitación es importante para el niño o niña, ¿por qué?
14	¿Qué acciones propondría para mejorar como institución?

### 2.3 Guía de Observación Directa



Universidad de El Salvador  
Facultad de Ciencias y Humanidades  
Escuela de Ciencias Sociales  
"Licdo. Gerardo Iraheta Rosales"  
*"Sentir y actuar con las Ciencias Sociales"*



#### LISTA DE COTEJO PARA APLICACIÓN DE LA TÉCNICA DE LA OBSERVACIÓN

Tema: "ATENCION PSICOSOCIAL A RESPONSABLES DE NIÑOS Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD VISUAL DEL CENTRO DE REHABILITACION DE CIEGOS "EUGENIA DE DUEÑAS" DE ABRIL A AGOSTO DE 2018"

**Objetivo:** Observar aspectos de interés para la investigación social, durante el desarrollo de terapias psicológicas de grupo de padres/madres de niños y niñas con discapacidad visual.

**Indicaciones:** Colocar un "X" en el cuadrado que corresponda a la observación de la actividad.

Nº	ASPECTOS A OBSERVAR	Nada	Poco	Regular	Mucho	Completamente
<b>PREREQUISITO EN PREVIO A CADA SESIÓN</b>						
1	Habilitación de área de atención, antes de iniciar servicio					
2	Preparación de área de trabajo en orden y limpieza por la organización					
3	Preparación de materiales de trabajo.					
4	Verificación de condiciones de operaciones.					
<b>INICIO DEL CONTACTO CON USUARIOS</b>						
5	Saludo inicial en el horario y con protocolo de bienvenida					

6	Proporciona su nombre y puesto de trabajo					
7	Utiliza identificativos de la organización					
8	Utiliza técnica de atención a los asistentes					
9	Pregunta sobre retroalimentación (sesiones previas)					
10	Identifica a los asistentes por su nombre					
11	Confirma la solicitud del asistentes mediante formulación de preguntas					
12	Resuelve dudas de asistentes					
13	Crea un ambiente para la realización de la sesión (uso de dinámicas)					
14	Utiliza material de apoyo					
15	El clima de la sesión es en armonía y calma					
16	Los asistentes participan activamente en la sesión					
17	La temática de la sesión es acorde a la realidad					
18	Existen factores distractores durante la sesión					
19	Presenta situaciones adversas (conflictos)					
20	Apertura a distintas posturas ideológicas					
<b>PROPORCIONA INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN</b>						
21	Brinda información clara de servicios o productos de la institución					
22	Canaliza al usuario para atención por mecanismos establecidos					
23	Utilización de procesos establecidos por la organización					
<b>SATISFACCIÓN DE LA ATENCIÓN</b>						
24	Pregunta de forma oral o escrita si la sesión ha sido satisfactoria					
25	Brinda información de otros servicios de la institución					
26	Los asistentes muestran interés a la temática					
27	Asistentes formulan interrogantes a la temática					
28	Los asistentes respetan al facilitador de la sesión					
29	Los asistentes participan voluntariamente					
30	Existe una conexión de simpatía entre asistentes y facilitador					

**OBSERVACIONES:**

---



---

<b>Cantidad de integrantes de la sesión.</b>					
<b>SEXO</b>		<b>Persona con discapacidad</b>		<b>Personas adultas mayores</b>	
		<b>Sí</b>	<b>No</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>
<b>Mujeres</b>					
<b>Hombres</b>					
<b>TOTAL</b>					

## BIBLIOGRAFÍA

RUIZ OLABUENAGA, JOSE IGNACIO: "La Descodificación de la vida cotidiana, Métodos de Investigación Social Cualitativa", Bilbao España, Universidad de Deusto, 1989.

SANCHÉZ ROSADO, MANUEL "Manual de Trabajo Social" Imprenta Valdez, Segunda edición México, 2004

HAMILTON, GORDON: "Teoría y práctica del Trabajo Social de Casos". 2o edición. México, 1965.

HOLLIS, FLORENCE "Diagnóstico en Trabajo Social con individuos y familias". Lectura Nro. 314 Manizales: Universidad de Caldas, 1982.

VARIOS: "Indicadores para la Presentación de los Documentos de Investigación del Proceso de Grado de la Escuela de Ciencias Sociales".

Política Nacional de Atención Integral a las Personas con Discapacidad de El Salvador, Autores Varios, 2014.

Ley de Equiparación de Oportunidades para las Personas con Discapacidad de El Salvador.

Manual para el Desarrollo del Proceso de Grado de la Escuela de Ciencias Sociales, de la Universidad de El Salvador, autores varios.

## RESPONSABLES INVESTIGACIÓN Y TRIBUNAL CALIFICADOR

<b>RESPONSABLES DE INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN</b>	<b>DE</b>	<b>DE</b>	<b>NOMBRE</b> : Br. Karen Lisseth Rodríguez Cruz	<b>CARNÈT</b> RC13038
<b>TÍTULO DEL INFORME FINAL</b>	:	ATENCIÓN PSICOSOCIAL A RESPONSABLES DE NIÑOS Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD VISUAL EN EL CENTRO DE REHABILITACIÓN DE CIEGOS "EUGENIA DE DUEÑAS" DE ABRIL A AGOSTO DE 2019		
<b>DOCENTE ASESORA DE LICENCIATURA EN TRABAJO SOCIAL</b>	:	MsD. Sandra Lorena Benavides de Serrano		
<b>FECHA DE EXPOSICIÓN Y DEFENSA</b>	:	Lunes, 27 de mayo de 2019.		
<b>TRIBUNAL CALIFICADOR MIEMBRO DEL JURADO</b>	:	MsD. Sandra Lorena Benavides de Serrano		
<b>MIEMBRO DEL JURADO</b>	:	MEd. Juana Dinorah Echeverría de Marroquín		
<b>MIEMBRO DEL JURADO</b>	:	MSc. Godofredo Aguillón Cruz		
<b>FECHA DE APROBADO Y RATIFICADO POR JUNTA DIRECTIVA DE LA FACULTAD:</b>		<b>ACUERDO N°</b>	:	
		<b>ACTA N°</b>	:	
		<b>FECHA DE SESIÓN</b>	:	

**OBSERVACIONES:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

—

\_\_\_\_\_

—

\_\_\_\_\_

—