**PRESENTACIÓN DEL TRABAJO**

* **Título de la Propuesta:**

Descripción de experiencias en: Psicología y Estimulación Temprana en el Centro de Rehabilitación para Ciegos “Manuela E. Gandarillas” de la ciudad de Cochabamba – Bolivia

* **Nombre del Autor/es:**

Elisa Lilian Guarachi Zenteno

* **Entidad a la que pertenece (Nombre completo de la entidad y Siglas/Ciudad/País):**

Instituto Boliviano de la Ceguera (I.B.C.) - Centro de Rehabilitación para Ciegos Manuela E. Gandarillas (C.R.M.E.G.)/Cochabamba/Bolivia.

* **Resumen:**

Intervención del Área de Psicología y Estimulación Temprana para optimizar el trabajo dentro del proceso de rehabilitación/habilitación en el Centro de Rehabilitación para Ciegos Manuela E. Gandarillas.

El proceso del Área de Psicología y Estimulación Temprana en el Centro de Rehabilitación para Ciegos Manuela E. Gandarillas se fue dando paulatinamente en ambas áreas.

Desde que se ingresa a trabajar a la institución se fue priorizando la fortaleza de los rehabilitandos/habilitandos en coordinación con todo el equipo de trabajo no fue nada fácil se debe mencionar, porque al ir introduciendo nuevos cambios en la manera de pensar de las personas ciegas, a un inicio fue complicado sobre todo eliminar el pensamiento asistencialista, cambios que no fueron a sumidos de buena manera en su totalidad por todos los actores que intervienen, viendo en algunos casos actitudes negativas o rechazo en especial en los padres de familia quienes fueron los primeros en oponerse a los cambios que se van realizando paulatinamente en la institución, trabajo conjunto de todo el personal que trabaja en el Centro Manuela E. Gandarillas en beneficio de la población.

**Introducción**

Durante el tiempo que presto mis servicios en la institución luego del diagnóstico inicial y abordaje de la población se vio la importancia del trabajo que realiza el área de psicología en la institución mediante la aplicación de cada uno de las diferentes metodologías de intervención y abordaje a cada uno de los rehabilitandos para fines positivos en favor de los niños, niñas, adolescentes, jóvenes y adultos logrando crear una conciencia de aceptación para que ellos sean los actores principales de su proceso de rehabilitación/ habilitación descubriendo el valor y las potencialidades de cada uno.

En esta descripción de experiencias se dará a conocer, como se va trabajando en el Centro de Rehabilitación para ciegos Manuela E. Gandarillas institución en la cual se fue observando y trabajando con cada rehabilitando de acuerdo a sus requerimientos.

En primer lugar se realizó el reconocimiento de la institución se reconoció el espacio físico del Centro de rehabilitación para ciegos Manuela E. Gandarillas, al igual que se recogió los antecedentes (lo más concreto).

Luego se pasó a trabajar con cada uno de los rehabilitandos que asistían de manera regular a la institución. Observando el rendimiento de cada uno de ellos como también la evolución de su conducta.

Del abordaje realizado se vio la importancia del trabajo que se tiene que realizar con los niños (as) tomando en cuenta las necesidades individuales de cada uno, se desempeñó un trabajo comprometido y orientado a mejorar la calidad de vida de los mismos en los ámbitos personal, familiar, social y escolar con el objetivo de mejorar su condición de vida.

A partir del tiempo que se va trabajando en la institución en el área de psicología ha existido varios cambios se debe decir en favor del área y que desde entonces el área de Psicología fue evolucionado en el Centro Manuela E. Gandarillas y que aun sigue desarrollándose.

Actualmente mi persona es responsable del Área de Psicología y el área de Estimulación Temprana donde se trabaja con todos los rehabilitandos que asisten a la Institución, desde los 3 años de edad hasta los 59 años, realizando la intervención en ambas áreas de forma individual y de acuerdo a caso.

El trabajo que se realiza en ambas áreas tiene como meta coadyuvar a todas las personas: niños, niñas, jóvenes, adolescentes y adultos a que puedan ser capases de salir adelante a pesar de los obstáculos que se le vaya presentando a lo largo de su vida resolviendo satisfactoriamente cualquier problema que se le vaya presentando, enfrentando a la realidad y el medio en la que se encuentra.

Por tal motivo el tiempo que se presta a ambas áreas es equilibrada debido a la importancia de cada una, dando un tiempo equitativo a Psicología y Estimulación Tempana sin dejar de lado la una ni la otra, ya que ambas son importantes por lo que la distribución del tiempo se tiene que ir proporcionando de manera igualitaria en beneficio de la población.

**ÁREA PSICOLÓGICA**

**Objetivo General**

Impulsar la habilitación/rehabilitación de la persona con discapacidad visual, promoviendo la aceptación de su condición y ofrecer herramientas de manejo emocional y cognitivo que le faciliten su inserción en su medio familiar, educativo, laboral y social.

**Objetivos Específicos**

* Realizar Diagnósticos Iníciales a través de entrevistas con la familia, con la persona ciega, observación.
* Efectuar la evaluación Psicológica del caso derivado.
* Realizar la ficha de admisión.
* Realizar las sesiones psicológicas con Terapia: individual, grupal, familiar.
* Brindar talleres de capacitación a los padres.

**ÁREAS DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN EL CENTRO MANUELA E. GANDARILLAS.**

La intervención del área psicológica se realiza mediante un abordaje de acuerdo a la especificidad de cada caso para determinar el nivel de intervención que maneja el área a nivel individual, grupal y familiar.

**Nivel Individual**

Se trabaja con la persona no vidente en el proceso de su habilitación/rehabilitación para desarrollar conductas que ayuden a superar estados de ánimos: negativos, desarrollar la capacidad de pensar, competir, aceptar, discernir (comprender y entender), etc.

Cabe mencionar que a un inicio solamente se contaba con una ficha de seguimiento la cual era llenada una vez al mes observando algunas falencias se vio la necesidad de realizar cambios, se empezó a trabajar con los rehabilitandos no solamente una vez al mes sino por lo menos una vez a la semana con el paso del tiempo se fue creando una ficha de seguimiento muy distinta a la primera donde se tiene anotados algunos puntos, que sirven de guía para trabajar con cada una de las personas ciegas.

Los puntos o temas importantes para trabajar con la población que acude a la institución de acuerdo a la importancia del mismo se tienen registrados, con los que se trabaja a nivel individual son:

* Aceptación de su discapacidad.
* Autoestima.
* Inseguridad.
* Miedos.
* Sexualidad.
* Conducta.
* Lecturas de reflexión (para reforzar los puntos ya mencionados).
* Otros.

Por la importancia de los temas se vio por conveniente implementar estos temas en las hojas de seguimiento para tener un abordaje claro de lo que se quiere trabajar con la persona con discapacidad visual, además de servir como guía para realizar un trabajo optimo que permita llegar a la meta planificada por el área.

Mediante esta ficha se va viendo lo que se va trabajando en cada sesión con el rehabilitando para continuar con el tema la próxima vez que se tenga que trabajar en la fecha planificada y de esta manera no dejar a medias los resultados que se están obteniendo.

**Nivel Grupal**

Al momento de trabajar con grupos se debe de tomar en cuenta la edad, y el tema a trabajar con el grupo conformado, como por ejemplo: a los adolescentes les cuesta expresarse mas en grupos grandes al momento de trabajar el tema de la sexualidad mientras que cuando se lo trabaja en grupos pequeños es mas fácil que los rehabilitandos se abran ante el tema ya que se los nota con más confianza.

Se trabaja la convivencia grupal y una integración positiva en actividades propias acordes al grupo etario con sus pares para realizar un seguimiento a su adaptación con su entorno.

Por otro lado el trabajo en grupos ayuda para que cada rehabilitando pueda convivir o realizar un trabajo en grupo, tomando en cuenta las diferencias que puedan existir entre ellos, las capacidades y potencialidades que tienen dejando de lado los defectos realizando un trabajo en equipo.

**Nivel Familiar**

El trabajo con familias no es nada fácil ya que los padres están acostumbrados a que la institución u otras personas se responsabilicen de la rehabilitación de sus hijos, como también la mayoría de ellos continúan con el pensamiento asistencialista, negándose a asumir su rol como padres dentro del proceso de habilitación/ rehabilitación.

Se trabaja con la familia de acuerdo al diagnóstico psicosocial con intervención en el desarrollo y desempeño de la persona con discapacidad visual coordinando con la familia y el equipo interdisciplinario para que esta asuma su rol dentro de su núcleo familiar para fortalecer la integración social de la persona con discapacidad visual.

Es así que lo primero que se realiza es la entrevista individual con cada uno de los padres (los que asisten), no ha sido nada fácil trabajar con los padres de familia la mayoría rehúye a la entrevistas aludiendo que tienen trabajo y que no tienen tiempo, por mas notas y llamadas de atención que se les da. Pero también se debe mencionar que a pesar de no haber podido trabajar con la mayoría de los padres se debe de reconocer que la minoría va aceptando poco a poco el rol de padres y que como padre debe de estar presente en todo el proceso de rehabilitación de su hijo y acompañarlo para que este pueda salir adelante y ser independiente de la misma forma ya se dieron cuenta que el mimarlo o sobreproteger al hijo es contraproducente para su rehabilitación.

Algunos padres de familia o familiares cercanos sin darse cuenta van causando un gran daño a su hijo/a o pariente ya que lo sobreprotegen tanto que no le dejan crecer es decir no le dejan que conozca el mundo y explore lo que existe en su entorno ya que tienen miedo a que se lastime, se golpee o le pase algo, actitud que crea en la persona ciega miedo, inseguridad y sobre todo dependencia lo que impide su crecimiento personal como persona plena de ejercer su derechos de forma independiente.

**ASPECTOS PSICOLÓGICOS DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD VISUAL**

La psicología es muy importante para las personas, el psicólogo te apoya, te guía y sobre todo te escucha.

La persona con discapacidad visual al igual que las personas que ven necesitan ser apoyados, guiados y escuchados ya que ellos también son afectados emocionalmente por los mismos u otros factores, que afectan tanto en la conducta como en el aprendizaje.

Las causas de la ceguera pueden ser Congénitas o Adquiridas

* La Ceguera congénita, es aquella que se da desde el nacimiento, los cuales tienen una percepción distinta del mundo ya que los conocimientos que adquirieron son por medio del oído y el tacto y no es porque están dotados de algún sentido extraordinario, sino que pueden aprender a desarrollar determinadas estrategias que los hacen más sensibles ante la información.
* Mientras que la adquirida es aquella cuando pierden la vista en algún periodo de su vida, se vasa en las experiencias visuales, ya que la mayoría conservan recuerdos visuales de lo que han visto que les puede ser de utilidad para su educación, por ejemplo ellos pueden recordar colores, mapas, letras, etc.

Emocionalmente las personas con ceguera adquirida necesitan más tiempo y apoyo para aceptar que ya no podrán ver, y al igual que los que nacieron sin visión generalmente pasan por tres etapas: la primera que es el estado de **shock,** luego pasa a la segunda etapa que es la **depresión** y por ultimo llega a la tercera etapa que es la **aceptación**.

Durante el tiempo que mi persona se encuentra trabajando en esta institución pude comprobar que en ambos casos tanto los congénitos como los adquiridos son afectados emocionalmente ya sea de igual o de distinta manera, realizando las entrevistas correspondientes en cada sesión fijada, todos se preguntaban lo mismo, tres preguntas que intentan resolver y en ocasiones no lo comprenden y se quedan aun con la duda y estas preguntas son: **¿Por qué?** que es lo que hice para ser así **¿Qué paso?** para que yo este así **¿Porqué yo?** porque me tuvo que pasar a mí, estas preguntas son las que tienen mucho peso para la persona ciegas “**ya que unos lloran porque quisieran conocer el mundo y otros lloran por haber conocido el mundo”**.

No debemos olvidar que cada persona pasa por distintos períodos emocionales y el pensamiento negativo es uno de ellos, que con una buena orientación puede pasar satisfactoriamente ese estado, por el bien de la persona misma.

Además la posibilidad de que tengan una autoestima alta y una vida independiente, depende en gran medida del entorno del niño o persona ciega, necesitan ayuda de quienes los rodean, que le permitan autoabastecerse y hacer las cosas por ellos mismos.

En el área de psicología se trabaja los temas de autoestima, miedos, inseguridad, confianza, alegrías, independencia, libertad, derechos, palabras de vital importancia para trabajar con los rehabilitandos (no videntes) todos pasamos por fases o etapas de igual o de distinta manera, y no es diferente para los no videntes ya que al igual que los que pueden ver, también pasan por estas fases.

**Etapas por las que atraviesan las personas con discapacidad visual**

Todas las personas pasan por las mismas etapas que con anterioridad fueron nombradas pero cada individuo lo pasa de diferente manera, sobre todo si nacieron con discapacidad visual o perdieron la vista en el transcurso de su vida.

**Ceguera Congénita**

Pasa por estas tres etapas

**1.- Shock:** Es el momento en que se da cuenta que es diferente, que no tiene lo que los demás tienen, se da cuenta que no puede ver.

**2.- Depresivo:** Desea poder ver, culpa a la ceguera de sus dificultades, tiene baja autoestima, temor, inseguridad aislamiento, vergüenza (miedo a equivocarse- que los demás se rían de él o ella).

**3.- Aceptación:** Debe de aceptar su condición y continuar con el proceso de aprendizaje y su rehabilitación.

Cuando terminan de pasar por estas etapas es cuando la persona comienza a darse cuenta de que puede salir adelante todo depende de uno mismo.

**Ceguera Adquirida**

Pasa por tres etapas

**1.- Shock:** es una especie de adormecimiento psíquico, la persona ciega no atina a nada, no llora, no ríe, cae en el mutismo (silencio) pues le ha impresionado tanto la pérdida de sus ojos que no sabe cómo reaccionar hasta que toma conciencia de su nueva condición (el tiempo depende la propia persona)

**2.- Depresivo:** Solo quiere morir, muchas veces en esta etapa intentan suicidarse reaccionan con violencia, quieren estar solos, los que le rodean deben tener mucha comprensión y darse cuenta que las palabras de consuelo poco podrán hacer por el o ellos, pero es importante que sientan la compañía de otros junto a ellos.

**3.- Aceptación:** la persona ciega tendrá que aceptar su nueva condición de ciego para poder iniciar cualquier aprendizaje y rehabilitarse

La vida no es fácil mucho menos para las personas que tengan alguna discapacidad o adquirieron la discapacidad visual pero la vida sigue tarde o temprano salen de la obscuridad en donde se encuentran.

A lo largo de mi estadía en la institución pude observar como es que los estudiantes del Centro de Rehabilitación para Ciegos “Manuela E. Gandarillas” se sienten frente a distintas situaciones a lo largo de su vida, sobre todo si el ambiente al que se enfrentan es nuevo o desconocido para él o ella, la actitud que toman no es de ninguna manera la misma ya que todos son un mundo que se tiene que descubrir, ir quitando capa por capa como se va quitando las capas de las cebollas para llegar a lo más profundo de su corazón.

Por ejemplo una de esas situaciones a lo que tienen que enfrentarse es el hecho de asistir a una Unidad Educativa Regular, y lo que pasa por sus cabecitas no siempre es positivo sino que por el contrario les inunda el miedo, la desconfianza del nuevo paso que están por dar.

**ACTITUD FRENTE A LOS NUEVOS CAMBIOS**

En el tiempo que me encuentro trabajando con las personas ciegas pude ir observando cómo es que la persona con discapacidad visual, atraviesa diferentes cambios en su vida, cual es la actitud por la que la mayoría atraviesa y como debería de ser dicha actitud.

Es verdad no todos toman la discapacidad visual de la misma manera es así que algunos muestran actitudes en su mayoría negativas frente a cambios nuevos por ejemplo al momento de ingresar a la unidad educativa regular, ya que en ocasiones: La actitud que toma la persona con discapacidad visual al momento de ser insertada a un nuevo ambiente social es de duda, incertidumbre y miedo:

- Miedo a no ser aceptada por la familia

- Miedo a que le tengan pena y lastima

- Miedo a no poder realizar lo que sus compañeros del colegio hacen.

- Miedo a fracasar.

- Sobre todo miedo a ser rechazada.

Todas estas actitudes hacen que algunas personas se encierren y no quieran saber nada de la sociedad.

Es de ese modo que la persona ciega va creando su propio mundo al ir aislándose de los demás sobre todo cuando se aleja de sus compañeros de clase en la escuela regular ya que al tener miedo, desconfianza, etc., toma una actitud negativa frente a diferentes situaciones.

**COMO AYUDARLOS (SOLUCIÓN)**

Otro punto muy importante es lo que se debe hacer con los rehabilitandos, o la posible solución se encuentra en la sociedad, quienes deberán brindar la oportunidad a las personas con discapacidad visual para que puedan demostrar sus cualidades y potencialidades.

La mejor forma de ayudarlos es darles la oportunidad de que ellos puedan demostrar lo que pueden hacer y sobre todo:

* No tenerles lastima.
* Darles las mismas responsabilidades que a los otros niños.
* Hacerles saber y sentir que ellos pueden
* Hacerles saber que ellos pueden tomar sus propias decisiones
* Guiarlos a que ellos tomen sus propias decisiones y no tomar las decisiones por el (persona ciega).
* Apoyarlos para que sean independientes.

Otra solución es que la sociedad no los limite, no les pongan barreas que en vez de ayudarlo lo minimizan y bajan su autoestima, más bien es darle la oportunidad de que sean ellos mismos y los acepten como son.

**VIDA SOCIAL**

Uno de los aspectos de vital importancia a trabajar dentro del área es el tema de la vida social que tiene las personas con discapacidad visual al ver la necesidad de fortalecer las relaciones sociales donde ellos puedan interactuar con sus pares en igualdad de condiciones dejando de lado prejuicios e inseguridades.

La vida social de la persona con discapacidad visual debe ser muy activa y desenvolverse como cualquier otra persona:

* Debe de participar en clase
* Salir del encierro de la casa
* Participar en actividades de la U.E. (horas cívicas, excursiones, bailes, etc.)
* Participar en el trabajo que la familia realiza como cultivar la tierra
* Buscar y visitar a amigos /as
* No debe aislarse del mundo que le rodea

**TALLERES PARA LOS REHABILITANDOS**

Los talleres que se van realizando para los rehabilitandos van dirigidos a orientar y dar a conocer a cada uno de ellos temas que les ayuden a crecer más como individuos.

A un inicio se vio el trabajo con grupos pequeños pero en este punto se vera el trabajo que se va realizando con todos los rehabilitandos mediante diferentes talleres ya que es una forma de dar a conocer a todas las personas ciegas que se encuentran en la Institución sobre diferentes puntos de interés que ayuden a reflexionar y a crecer como personas por ejemplo:

**“El taller de autoestima”**

La mayoría de las personas ciegas que asisten a la institución llegan con una baja autoestima miedos e inseguridad, sienten que no podrán salir adelante.

El objetivo de este taller es que la persona con discapacidad visual puede salir adelante y que puede lograr lo que se proponga sin miedos y confiando en sí mismo ya que es una persona que puede demostrar a los demás que puede hacer lo que se proponga y salir adelante.

**“El taller de sexualidad”**

Es un tema muy importante sobre todo para los adolescentes que atraviesan cambios Psicobiológicos.

Estos talleres se los fue dando en grupos grandes y pequeños según el caso de cada rehabilitando ya que es un tema muy difícil de conversar por los prejuicios y tabús de la misma sociedad.

El objetivo de este taller es de informar de manera clara y precisa despejando las dudas que tienen todos los adolescentes.

**“El taller de trabajo en equipo”**

En cierto momento se observó que a los rehabilitandos les costaba trabajar en equipo ya que lo primero que veían es los defectos de la otra persona dejando de lado las cualidades que poseían.

Es así que el objetivo de este taller fue demostrar que el trabajar en equipo es muy productivo y que trabajando juntos pueden lograr grandes cosas.

**“El taller de valores”**

El objetivo de este taller es que cada uno de los rehabilitandos pueda llegar a conocer los valores con más profundidad y que los pongan en práctica como ser: el valor de la puntualidad, responsabilidad, sinceridad, amistad, etc.

Taller que se trabajo con todos los rehabilitandos sin limite de edad la información fue dirigida a todos ellos.

**“El taller de valorando mis cosas y la de los demás”**

Se ve la necesidad de realizar este taller porque la mayoría de los rehabilitandos no valoran las pertenencias que tienen.

El objetivo de este taller es que cada uno de los rehabilitandos puedan aprender a valorar las cosas que poseen cada uno de ellos y respetando las pertenecías de los demás.

**“El taller reforzando mis valores”**

Cuando se inicio el taller sobre valores también se planifico un segundo taller de evaluación que nos permita saber si fueron aplicando los valores enseñados en el diario vivir, observando que valores pusieron en práctica y que valores no, para reforzar mas la aplicación de los valores que no se practicaron de acuerdo a la importancia que le asigna cada uno.

**TALLER DE PADRES**

La modalidad de trabajo con los padres de familia se la realiza no solo de forma individual sino también grupal, los padres deben de entender que no son los únicos que tienen hijos con discapacidad visual sino que hay muchos más y tomar la decisión del rol que ejercen ellos, en beneficio de sus hijos para lograr su crecimiento e independencia.

Es muy importante que los padres entiendan que además de ellos hay muchos padres que tienen un hijo con discapacidad y que al compartir sus experiencias puede sacar todo lo que guardan dentro y compartir la experiencia de tener un hijo con discapacidad visual y aprender de las experiencias de los demás.

A un inicio todos se pusieron de acuerdo en asistir y manifestaban que les encantaría trabajar como padres y que cado uno de su percepción y experiencia. Pero con el paso del tiempo la mayoría dejo se asistir por distintos motivos, por mas que se les insistía a participar no lo hacían.

Al observar este inconveniente se vio otra modalidad de trabajo con los padres es de esa manera que se aprovecha las reuniones de padres de familia para trabajar con ellos y de ese modo abordar diferentes temas de importancia para los progenitores. De esta forma se les va haciendo entender que ellos como padres pueden apoyar a sus hijos para que sean independientes y puedan salir adelante.

También se intento formar la escuela de padres con la ayuda de voluntarios que asistían a la institución del área de Psicología para tal actividad se mando citaciones y se les comunico personalmente, al inicio todo perfecto se comprometieron a asistir pero al final solo asistieron 5 padres de familia con los cuales se trabajo varios temas, como ser: la sobre protección, aceptando a mi hijo, como apoyar a mi hijo, etc.

Por mas intentos que se hace para realizar talleres con los padres de familia para que estos ayuden a trabajar y apoyar a su hijo aun no se lo ha logrado al cien por ciento pero se va abordando a los padres poco a poco ya se dio el primer paso a algunos de ellos les interesa los talleres que se les plantea y lo van asumiendo, poniendo en practica lo que van aprendiendo, esperando que con el tiempo se llegue a cambiar la mentalidad de cada uno de los padres de los rehabilitandos.

**VISITAS A LAS UNIDADES EDUCATIVAS**

Como Psicólogo se debe de acompañar al rehabilitando en todo el proceso de su rehabilitación e inserción escolar debido a que como institución se prioriza el tema de la integración escolar de los rehabilitandos en igualdad de condiciones, realizando un seguimiento mediante visitas a las unidades educativas para observar el nivel de adaptación, socialización, interrelación y conducta de los rehabilitandos de esa manera fortalecer el trabajo que realiza la institución.

Al realizar las visitas a las unidades educativas se observan distintas reacciones tanto de los rehabilitandos como de cada uno de los profesores a quienes a un inicio les cuesta aceptar que una persona con discapacidad visual se encuentre en su aula ya que la mayor parte de ellos a un inicio lo ven como un problema algunos de los profesores rechazan trabajar con las personas ciegas, es así que como institución se lleva por delante las ley de las personas con discapacidad visual, logrando incidir en el cambio de mentalidad por parte del personal, población estudiantil y juntas escolares de las unidades educativas.

Cuando una Unidad Educativa acepta a una persona con discapacidad visual los profesores lo que primero se preguntan es como enseñarles como evaluarles, se sienten impotentes, no saben como reaccionar frente al niño y lo primero que se hace es realizar una capacitación a todo el personal que trabajara con el rehabilitando y la población estudiantil del aula donde es insertado, después de realizada la capacitación se les invita que puedan profundizar sus conocimientos en el sistema Braille para que pueda trabajar sin limitaciones.

Una gran parte de los profesores llegan a capacitarse por propia voluntad llegando a leer y escribir en braille integral. Los/as cuales se encuentran satisfechos/as de el trabajo realizado por el rehabilitando.

La actitud que manifestaban a un inicio va desapareciendo y comienzan a aceptar al niño dentro de sus aulas.

También se debe mencionar que algunos maestros no toman en cuenta a los rehabilitandos y la actitud que toma el profesor/a es de ignorar al estudiante, y por esas actitudes las personas ciegas que se encuentran integradas se encierran y tienen miedo a expresarse delante de todos sus compañeros.

Por tal motivo los rehabilitandos toman distintas actitudes frente a sus profesores, algunos de miedo prefieren callarse y no participar en clase debido a esta reacción los profesores se quejan comentando que no quiere trabajar, por lo mismo se va hablando con los profesores para que los tomen en cuenta y que les den la oportunidad de demostrar lo que ellos pueden hacer, algunos profesores tienen mucho éxito al trabajar con una persona con discapacidad visual es mas algunos de ellos son los mejores alumnos del aula.

**ESTIMULACION TEMPRANA**

Es el proceso de intervención y estimulación temprana que se realiza en niños de 3 a 5 años, tomando en cuenta cada fase por la que atraviesa el niño, que le permite desarrollar destrezas, psicomotricidad y los procesos cognitivos que le ayudaran a fortalecer su aprendizaje para acceder al sistema de lecto-escritura Braille, con diagnóstico, parámetros de evaluación y seguimiento individual.

Por tal motivo el trabajo que se realiza con cada uno de los niños es personalizado sobre todo con los que tienen de 3 a 4 años, con los que tienen de 5 a 6 años se trabaja en grupo dándoles a cado uno de ellos actividades que lo realizan durante la hora en que se encuentran en el aula.

**Objetivos del Área de Estimulación Temprana**

Desarrollar y estimular las capacidades motrices, sensoriales, cognitivas y del lenguaje de los niños (as) con discapacidad visual, preparándoles para aprendizajes de mayor complejidad a través de ejercicios y juegos.

Su intención es la de proporcionar una serie de estímulos repetitivos de manera que se potencien aquellas funciones cerebrales, contempla aspectos físicos, sensoriales y sociales del desarrollo. Se aprovecha la capacidad de aprendizaje y adaptabilidad del cerebro en beneficio del niño o niña.

**Áreas de La Estimulación Temprana**

Para favorecer el óptimo desarrollo del niño, las actividades de estimulación se enfocan en cinco aspectos importantes: autoayuda, cognitiva, lenguaje, socialización y motriz.

En este nivel la atención que se realizara a niños es dependiendo de la estimulación recibida con anterioridad.

Se realiza la entrevista a los padres de familia o tutores del niño como también se realiza una pequeña evaluación (ficha de observación) el cual permite ver los conocimientos que tiene o lo que sabe hacer el niño antes de entrar al área de estimulación temprana y en base a la información obtenida y datos se realiza una planificación individual o grupal dependiendo del caso.

**Niveles o áreas de intervención en estimulación temprana**

**Autoayuda**

Esta área permite al niño desenvolverse en la vida cotidiana, se va trabajando aspectos importantes del diario vivir, al realizar actividades que con el tiempo lo ayuden a ser independiente.

* **Por eso se dice que la Autoayuda:** Esta referida a la capacidad que tiene el niño para desenvolverse en el diario vivir ej. Comer solo vestirse solo secarse con toalla, lavarse las manos, etc.

**Cognitiva**

Sabemos bien que el área cognitiva permitirá al niño: comprender, relacionar, adaptarse a nuevas situaciones, haciendo uso del pensamiento y la interacción directa con los objetos y el mundo que lo rodea. Para desarrollar esta área el niño necesita de experiencias, es así que el niño podrá desarrollar sus niveles de pensamiento, su capacidad de razonar, poner atención, seguir instrucciones y reaccionar de forma rápida ante diversas situaciones.

* **Por lo que en la Cognición** se da el desarrollo de la parte cognitiva **memoria, atención, concentración** ej. Señalar partes de su cuerpo, reconocimiento de las figuras geométricas, contar números, etc.

**Lenguaje**

Tomando en cuenta algunos aspectos de la teoría nos dice que: Está referida a las habilidades que le permitirán al niño comunicarse con su entorno y abarca tres aspectos: **La capacidad comprensiva, expresiva y gestual**. La capacidad comprensiva se desarrolla desde el nacimiento ya que el niño podrá entender ciertas palabras mucho antes de que puede pronunciar un vocablo con sentido; por esta razón es importante hablarle constantemente, de manera articulada relacionándolo con cada actividad que realice o para designar un objeto que manipule, de esta manera el niño reconocerá los sonidos o palabras que escuche asociándolos y dándoles un significado para luego imitarlos. Laexpresivaconsiste en manifestar o expresar el sentir (mundo interior), dando a conocer sentimientos, emociones y deseos. El lenguajeGestualse da a base de gestos o signos corporales, aprendidos, no orales, de percepción auditiva o táctil, empleados por las personas.

* **Entonces se puede decir que el Lenguaje:** Es la Capacidad de expresarse adecuadamente, de forma clara y comprensible para la otra persona ej. Responder preguntas combinar palabras, memorizar poemas, relatar cuentos, escribir e inventar cuentos, etc.

**Socialización**

Esta área incluye las experiencias afectivas y la socialización del niño, que le permitirá sentirse querido y seguro, capaz de relacionarse con personas que se encuentren a su alrededor (ya sean estos de su grupo etario o mayores que él).

Es importante que los padres participen en los vínculos sociales y afectivos ya que ellos son los primeros que tiene contacto emocional con el niño, es imprescindible brindarle seguridad, cuidado, atención y amor, además de servir de referencia o ejemplo pues aprenderán cómo comportarse frente a otros, cómo relacionarse, cómo ser persona en la sociedad. Los valores de la familia, el afecto y las reglas de la sociedad le permitirán al niño, dominar su propia conducta, expresar sus sentimientos y ser una persona independiente y autónoma.

* **De esta manera se puede decir que la Socialización:** Es la Capacidad de socializar con los niños o personas que se encuentran en el entorno de cada individuo. Ej. Pedir ayuda cuando tiene alguna dificultad, jugar con otros niños, seguir las reglas de un juego, esperar su turno, etc.

**Desarrollo Motriz:**

Esta área está relacionada con la habilidad para moverse y desplazarse, permitiendo al niño tomar contacto con el mundo. También comprende la coordinación entre lo que se ve y lo que se toca, lo que lo hace capaz de tomar los objetos con los dedos, pintar, dibujar, hacer nudos, etc. Para desarrollar esta área es necesario dejar al niño tocar, manipular e incluso llevarse a la boca lo que ve, permitir que explore pero sin dejar de establecer límites frente a posibles riesgos.

Dentro del área se trabaja dos aspectos importantes que nos permitirán conseguir buenos resultados en el desarrollo del niño**:**

* **Motricidad Gruesa:** En este aspecto se ve sobre todo la parte gruesa de los movimientos de una persona como ser: Saltar, correr, subir gradas, etc., y la coordinación de los movimientos gruesos.
* **Motricidad Fina:** En este aspecto se ve todo lo que esta relacionado con la coordinación de los movimientos finos ej. Manipulación de la plastilina, reconocimiento de texturas, forrar tapitas con papel crepe, insertar macarrones, etc.

El desarrollo del área de la motricidad le permitirá al niño coordinar sus movimientos gruesos para que sea independiente y con el paso el tiempo podrá desplazarse sin dificultad con la ayuda del bastón y el desarrollo de los movimientos finos permitirá la mayor sensibilidad en las yemas de los dedos, para que pueda discriminar y leer sin dificultad el sistema braille etc.

**¿Qué se debe de hacer en Estimulación Temprana?**

Para empezar se debe decir que la Estimulación Temprana va dirigido al niño en las primeras etapas de vida, y lo primero que se debe de realizar es un diagnóstico de lo que sabe el niño o que avances tiene, que estímulos recibió antes de que asista a un Centro de Rehabilitación de esa manera ver como se procederá la intervención en el área de estimulación temprana.

Como ya se mencionó con anterioridad lo que se hace es realizar una evaluación inicial para observar los conocimientos previos que tiene antes de ingresar a la Institución para esta evaluación lo que se utiliza es la ficha de observación que nos permite evaluar como se encuentra el niño.

En estimulación temprana la forma de trabajo es muy diferente a como se trabaja con los otros niños que se encuentran en diferentes niveles, como en esta área casi todo es en base al juego entonces lo que se hace es tomar la palabra **“juego”** como nuestra consigna es así que empezamos a trabajar con cada uno de los niños, en cambio si se utiliza la palabra **trabajo o vamos a trabajar** inmediatamente algunos de ellos comienzan a llorar y dicen “**yo no quiero trabajar”** de esa manera se remplazo la palabra **trabajo** por **jugar**, hasta que el niño entienda y diferencia ambas palabras.

Así mismo se dice que la Estimulación Temprana

* Es una manera muy especial de contactar y divertirnos con el niño, siguiendo los ritmos que nos marque, animándole y teniendo fe en sus posibilidades, siendo creativos e imaginativos, inventando cosas nuevas adaptando el material que sea necesario y llevándolas a la práctica observando los resultados.
* Es prevenir y mejorar posible déficit del desarrollo del niño.
* Apuntan a normalizar sus pautas de vida.
* Es enseñarle a mostrar una actitud ante las personas, juguetes es decir, fijar su atención y despertar su interés ante los acontecimientos de la vida.
* Es poner los cimientos para facilitar el crecimiento armonioso y saludable, así como para el posterior aprendizaje y personalidad del niño.
* Es trabajar en una serie de tareas de una manera constante, pero introduciendo una pequeña novedad. Si no hay suficiente constancia en los aprendizajes, no aprenderá la tarea y se le olvidará rápidamente, y si la novedad es excesiva se va a desconectar y abrumar.
* Es un programa que pretende favorecer la autonomía del sujeto, y lograr un nivel socioeducativo aceptable.

**¿Qué "NO" se debe de hacer o esperar de Estimulación Temprana?**

Se debe tener en cuenta que el trabajo que se realiza en estimulación temprana es en base a la construcción de experiencias que va teniendo el niño a lo largo de su vida y lo que tenemos que priorizar en el, es que adquiera conocimientos a través de la adquisición de su experiencia construyendo su conocimiento a través de la información que va recibiendo, por eso en estimulación Temprana:

* No es hacer una tarea mecánica y repetitiva hasta que lo aprenda de memoria.
* No es, intentar conseguir una respuesta positiva siempre que trabajemos con él, y frustrarnos si no lo logramos.

Tenemos que tomar en cuenta que cada niño es diferente del otro y que cada uno de ellos aprende de distinta manera de a cuerdo a su propio ritmo.

**¿Qué papel/ función desarrollan los padres en Estimulación Temprana?**

Juegan un papel primordial debido a que son las primeras personas con las que tiene contacto el niño y lo que deben de hacer es acompañar a su hijo en cada etapa por la que va atravesando en el proceso de su educación y no dejar como responsable de su aprendizaje a otras personas, debido a que de la coordinación e interrelación que tengan con el rehabilitador dependerá los resultados que se obtenga a futuro.

La función del padre es aprender del profesional para que luego pueda seguir el programa con lo que aprendió sobre el área, para continuarlo en casa, al mismo tiempo que se van llevando los contenidos con el niño, por supuesto también tener una excelente coordinación entre el profesional y el padre o madre de familia.

El programa de estimulación puede ayudarles a ellos (padres) y al niño, ya que aprenderá por medio de la información y la observación que irán obteniendo cuando se trabaja con el niño, de esa manera podrá comprender la manera adecuada de ayudar al niño en casa.

Los padres deben disfrutar al jugar con el niño, aceptar la situación actual en la que vive, poner en práctica los consejos que los profesionales les brinden, pero también se tiene que tomar en cuenta que, el hecho de ayudarlo no quiere decir hacérselo por él, o permitirle que se vuelva dependiente del papá o de la mamá, sino por el contrario fortalecer la independencia del niño.

Es así que a modo de conclusión y tomando en cuenta todo lo mencionado con anterioridad se puede decir que la estimulación temprana es darle a un niño una variedad de oportunidades para que explore, experimente y juegue con las cosas que encuentra a su alrededor. La estimulación incluye el movimiento del cuerpo y el uso de todos los sentidos como ser la vista, el oído, el tacto, etc.

La estimulación temprana es necesaria para el crecimiento saludable del cuerpo y la mente de todos los niños. Un niño “que ve” por lo general recibe estímulos de un modo simple y natural, a través de su relación con otras personas y entorno.

Para un niño con “discapacidad visual”, muchas veces es más difícil explorar y experimentar en su alrededor. Para que su cuerpo y su mente se desarrollen adecuadamente necesitan mayores actividades que estimulen y desarrollen sus otros sentidos.

**El niño ciego es igual al niño que ve y no diferente**

Las diferencias están en que no se le dan las oportunidades necesarias para su desarrollo; generalmente no tienen posibilidad de desarrollar su habilidad psicomotora, orientación e independencia para poder afrontar las nuevas situaciones.

Continuando con el área de Estimulación Temprana y al introducirnos con más profundidad en la diferencia o igualdad del bebe ciego y el bebe que no presenta ninguna dificultad visual y como es que se lo va relacionando en el Centro de Rehabilitación para Ciegos “Manuela E. Gandarillas”.

***Para comenzar primeramente se debe recalcar que en Estimulación Temprana se proporciona al niño las experiencias que este necesita desde su nacimiento para desarrollar al máximo en forma integral, su potencial cuantitativo y cualitativo.***

Esto se logra a través de distintas estrategias de trabajo que ayuden al niño a desarrollar las capacidades y potencialidades que le permitirán más adelante acceder a la lectoescritura braille con esto me refiero sobre todo a desarrollar la motricidad fina ya que es a través del tacto mediante el cual la persona con discapacidad visual podrá leer y escribir.

A lo largo del tiempo uno se va dando cuenta que en estimulación temprana no solo se debe de observar el trabajo del profesional responsable del área y dejarlo solo, y que los resultados no sean duraderos, sino que debe de existir una coordinación entre el profesional y los padres de familia si es que se quiere ver logros permanentes en el niño.

***“Esto se logra a través de la presencia de personas que están alrededor del niño en especial de la madre, deben de estar rodeados por cantidad de objetos y estar en contacto con situaciones de variada complejidad que generen en el niño, cierto grado de interés y actividad para lograr una relación dinámica en su entorno”.***

Se debe de mencionar que en ocasiones las personas, en especial algunos padres de familia, creen que dentro del área de Estimulación Temprana la conducta del niño debe de ser solucionado o de alguna manera controlado cosa que no es en sí realidad, lo que se debe de hacer es que los niños capten reglas y normas y lo sepan respetar, el profesional no puede borrar las malas conductas si es que los padres no ponen reglas y limites en sus hijos, por eso mismo se dice:

***“Dentro de estimulación temprana se desarrollan potencialidades y no se anticipan conductas”.***

Con los niños a mi cargo observe que cado uno de ellos es diferente con problemas y familias distintas, por lo que el proceso de enseñanza aprendizaje debe ser igual y al mismo tiempo diferente por eso se dice:

***“Es necesario que la estimulación respete el ritmo de cada niño, que los estímulos, sean variados pero no excesivos y que se tengan siempre en cuenta las etapas evolutivas del niño”.***

Por la experiencia obtenida y la observación realizada a varios niños que en un principio no tuvieron la oportunidad de ser parte de un programa de Estimulación Temprana se puede llegar a la siguiente conclusión una persona o niño ciego que no recibió una adecuada Estimulación en cierto grado puede que presente un retraso a nivel evolutivo y que su integración escolar sea después de lo que normalmente esta establecido por la Ley de Educación. Por eso se dice:

***“El niño ciego debe ser estimulado, atendido en el transcurso de su evolución con la finalidad de facilitar y asegurar un buen desarrollo psicomotor”.***

Como se ha ido mencionando a lo largo de este tema a un inicio la relación del niño con el medio que le rodea y la constante presencia de la madre para que pueda tener una adecuada integración o aceptación de su entono se debe favorecer relaciones dinámicas del niño con su medio, como ya se lo dijo en anteriores oportunidades a través del juego.

La mayor parte del programa de Estimulación Temprana y los resultados Obtenidos se dan a través del juego a modo de anécdota les comento que en una oportunidad dentro del aula y con la mayoría de los niños uno de ellos empezó a llorar cuando se le dijo vamos a trabajar y ella respondió llorando “no, no quiero trabajar” por, lo que inmediatamente se cambia de táctica se dice “si mejor no trabajemos más bien juguemos a.......” así que se puede decir y confirmar lo que hasta el momento se va diciendo y es que:

***“Su educación en un primer momento se realiza a través del juego”.***

Por las informaciones obtenidas y las observaciones que se fueron realizando a lo largo de este tiempo “El juego es el medio vital que permite al niño su socialización y el logro de su identidad social” a través del juego los niños van socializando con las personas que se encuentran a su alrededor dando paso a aceptar a los demás y ser aceptados en la sociedad como todas las personas.

Algo importante que se debe mencionar es que los niños no videntes no forman su identidad a través de lo que observan o por lo que imitan viendo, sino que ellos (niños ciegos) arman su identidad en el juego, que es la imagen que cada uno tiene de sí y el uso que hace de los mismos.

**EJEMPLO**

**Caso X niño de 5 años que llega a la institución.**

A la llegada de un nuevo niño, de 5 años de edad al Centro de Rehabilitación para ciegos Manuela E. Gandarillas fue sorprendente como llego a cambiar muchas cosas en el centro, primeramente se tuvo que lidiar con la actitud de un niño terco caprichoso y agresivo con muchas potencialidades pero con una conducta negativa.

Al pasar el tiempo y con mucho trabajo de todo el equipo de los profesionales se fue acomodando sin dificultad en el Centro de Rehabilitación para Ciegos Manuela E Gandarillas.

Actualmente es un niño capaz de demostrar a la sociedad lo que puede hacer sin miedos, sin vergüenza y con mucha seguridad, claro está mencionar que como todo niño es travieso y en ocasiones no se porta bien aun así, capta rápido lo que se le enseña.

En cuanto a su avance académico, por evaluaciones realizadas en el área de **Estimulación Temprana,** aprobó la mayoría de los ítems: en motricidad gruesa (se desplaza solo es independiente al momento de movilizarse), en motricidad fina (realiza trabajos que tienen que ver con la pinza fina como realizar bolitas de papel crepe, insertar macarrones con lana, forrar tapitas con papel, etc.), realiza un inventario de su cuerpo (y qué función cumple cada uno de ellos), en la espacialidad reconoce adelante, atrás, derecha izquierda, discrimina los sonidos (corto largo), imita de sonidos de animales, reconoce diferentes texturas, líneas y figuras geométricas, etc., por los avances obtenidos fue incorporado al sistema educativo regular, actualmente se encuentra en kínder y por los resultados obtenidos pasara sin dificultad a primero de primaria.

**EN ESTIMULACIÓN TEMPRANA SE VA DESARROLLANDO LOS 4 SENTIDOS QUE AUN TIENEN COMO SER EL SENTIDO AUDITIVO (RECONOCER DE DIFERENTES SONIDOS) SENTIDO DEL GUSTO (RECONOCER DIFERENTES SABORES) SENTIDO OLFATIVO (RECONOCER DIFERENTES OLORES) Y EL SENTIDO DEL TACTO (QUE LE PERMITE LEER EN BRAILLE)**

* **Biografía del autor/es**

Nombre: Elisa Lilian Guarachi Zenteno nacida el 2 de diciembre de 1981 en la ciudad de Cochabamba - Bolivia de profesión Psicóloga, estudios concluidos en la Universidad Mayor De San Simón el Año 2008 con un diplomado en Educación Especial realizado en la universidad técnica privada (UNITEP) y actualmente trabajo en el Centro de Rehabilitación para Ciegos Manuela E. Gandarillas, desde febrero del 2009 como Psicóloga y a mediados del 2010 también soy responsable del área de Estimulación Tempera hasta la fecha.

* **Nombre del Autor que se ha inscrito al encuentro:**

Elisa Lilian Guarachi Zenteno