

La orientación a la familia del niño con necesidades educativas especiales

López Hernández MN¹

RESUMEN

Objetivos: Los objetivos del trabajo fueron caracterizar la preparación de la familia para enfrentar la rehabilitación del niño con lesión neurológica y proponer una estrategia de orientación. **Material y método:** Se hizo el estudio de 22 niños atendidos en el Servicio de Logopedia del CIREN y sus familiares acompañantes. Se realizó una entrevista general para evaluar las características de la familia en relación con la deficiencia del niño, la observación y encuesta para determinar la relación familiar-niño durante la etapa de tratamiento, así como la relación de la familia hacia las áreas afectadas y la exploración logopédica, durante la cual se investigó la patología de la comunicación. **Resultados:** Se ubicó la muestra en seis categorías según la actitud hacia el problema del niño, valorando el interés de los familiares por la rehabilitación de las diferentes áreas afectadas. Se derivaron las necesidades del equipo multifactorial en función de la orientación familiar temprana y su seguimiento. Recomendamos una estrategia de acciones para la orientación a la familia. **Conclusiones:** La orientación a la familia forma parte de la estrategia del equipo multifactorial en la atención temprana de los menores con lesiones neurológicas. El especialista necesita conocer las particularidades de la familia para orientar adecuadamente a ésta en relación con los objetivos terapéuticos de cada etapa.

Palabras clave: estimulación temprana, orientación a la familia.

Rev Mex Neuroci 2005; 6(2): 138-140

The orientation to the family of the child with special educative necessity

ABSTRACT

Objectives: The objectives of the work were to characterize the preparation of the family to face the boy's rehabilitation with neurological lesion and to propose an orientation strategy. **Material and method:** the study of 22 children was made assisted in the Logopedia Service of the CIREN and their accompanying relatives. A general interview was carried out to evaluate the characteristics of the family in connection with the boy's deficiency; the observation and survey to determine the relationship family-boy during the treatment stage, as well as the relationship of the family toward the affected areas and the logopedic exploration during which the pathology of the communication was investigated. **Results:** The sample was located in six categories according to the attitude toward the boy's problem, valuing the interest of the relatives for the rehabilitation of the different affected areas. They were derived the necessities of the multifactor team in function of the early family orientation and their pursuit. We recommend an action strategy for the orientation to the family. **Conclusions:** The orientation to the family is part of the strategy of the multifactor team in the early attention of the minor with neurological lesions. The specialist needs to know the particularities of the family to guide it appropriately in connection with the therapeutic objectives of each stage.

Key words: Early stimulation, orientation to the family.

Rev Mex Neuroci 2005; 6(2): 138-140

INTRODUCCIÓN

La familia es un núcleo que aglutina a los miembros de la sociedad que tienen entre sí vínculos de sangre y de convivencia.¹ En el seno de la familia se forman los valores más profundos y que más per-

duran en el hombre, de ahí la importancia de que la familia funcione de forma armónica, cohesionada, ejemplar, para garantizar que su tarea educativa se cumpla con niveles altos de calidad, lo que a su vez se revierte en saldo positivo para la sociedad en su conjunto.²

Nada de lo planteado es ajeno a la familia con niños con necesidades educativas especiales, de hecho es sumamente importante que la familia cumpla su misión educativa en este caso, que por demás, con mucha frecuencia se encuentra afectada en ellas, alterándose los roles de los miembros de la misma en el hogar y la distribución de tareas de las cuales se excluye por norma al niño con limitación.^{3,4}

1. Investigadora agregada. Profesora Auxiliar de Logopedia. Especialista en Neurorrehabilitación del CIREN.

Correspondencia:

Dra. C. Mayda López Hernández.
Centro Internacional de Restauración Neurológica.
Calle 90 No. 25704 e/257 y 259 Reparto Cumbre, S.M.P.
La Habana, Cuba.

Dentro de este grupo de familias tenemos aquellas que poseen un hijo con alguna lesión del sistema nervioso, o sea, que es portador de una alteración neurológica.

Nuestro propósito fue caracterizar la preparación de la familia para enfrentar la rehabilitación del niño con necesidades educativas especiales y, en correspondencia, proponer una estrategia de orientación a ésta.

MATERIAL Y MÉTODO

Se utilizó una muestra de 22 niños atendidos en el Servicio de Neuropediatría del CIREN (Centro Internacional de Restauración Neurológica).

Los métodos utilizados fueron una entrevista general para evaluar las características de la familia en relación con las deficiencias del niño. Posteriormente se realizó la exploración del lenguaje del niño, para constatar la necesidad de terapia de la comunicación, y se determinó la posición de la familia respecto a cada área afectada a través de encuesta y observación.

Como resultado de la exploración logopédica se precisó que de ellos, según el sexo, eran: 10 hembras y 12 varones, por la edad (Tabla 1), con los siguientes diagnósticos de la comunicación: retardo oral, disartria, anartria, trastorno fonético-fonemático y mutismo (Figura 1).

De la encuesta se derivó que: los núcleos familiares estaban constituidos por ambos cónyuges en 13 casos y madres solas en nueve casos.

Asistieron al servicio con los siguientes familiares: madre, abuela, padre (Figura 2). Se ubicó a la familia de acuerdo con las categorías consideradas.

Los resultados se procesaron en porcentajes. Finalmente, se hace una propuesta de estrategia de orientación a los familiares para su mejor colaboración con el proceso terapéutico.

RESULTADOS

Analizando los resultados obtenidos de las encuestas y la constatación a través de la observación, consideramos seis categorías de familias según su actitud hacia el problema del niño:

1. Familiares que ocultan las deficiencias del niño y aumentan los logros que alcanza.
2. Grupo de familiares que evalúa al niño por debajo de sus posibilidades.
3. Familiares que se muestran extremadamente exigentes con el niño, llegando incluso al castigo físico.
4. Casos de familiares sin esperanza de que el niño va a lograr cambios positivos.
5. Familiares sobreprotectores, no le permiten independencia.
6. Otros, receptivos a los problemas y a su solución.

De acuerdo con lo anterior, los 22 casos de la muestra se ubicaron como se muestra en la tabla 2.

En cuanto a la valoración del interés de los padres por la rehabilitación de las diferentes áreas afectadas

Tabla 1
Distribución de la muestra por edades.

1 año	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4	3	2	1	5	3	1	2	-	1

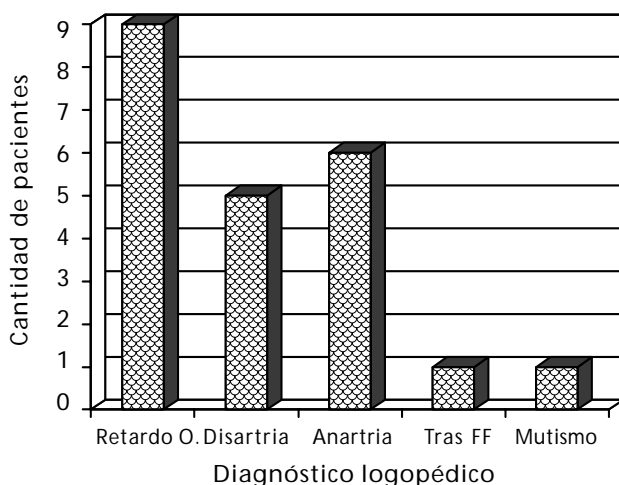


Figura 1. Diagnóstico de comunicación.

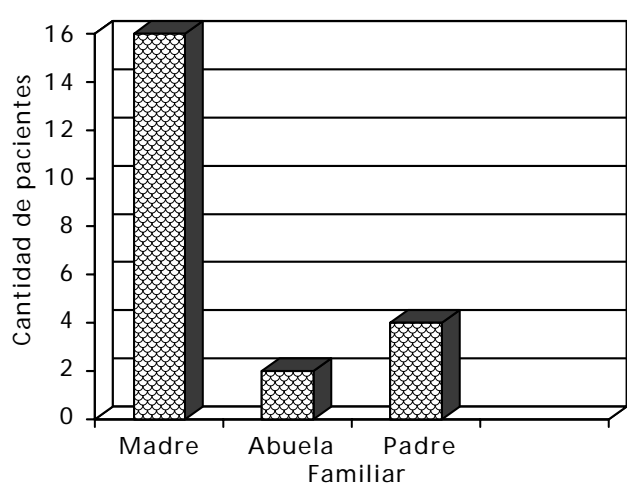


Figura 2. Familiar acompañante.

Tabla 2
Distribución por categorías.

Categorías	Totales	%
1	4	18
2	2	9
3	1	4.5
4	5	22.7
5	8	36.3
6	2	9

Tabla 3
Distribución según el interés por las áreas de terapia.

Interés	Total	%
Todas las áreas	6	27.7
Lenguaje	5	22.7
Conducta	3	13.6
Físico	8	36.3

tadas, se obtuvieron los resultados que aparecen en la tabla 3.

Se analizó la correspondencia entre las preocupaciones de los padres en cuanto a posibilidades de los niños y sus dificultades reales, detectadas a través de la exploración, la entrevista y la observación.

De lo anterior se derivó la importancia para el equipo multifactorial de:

- Valorar la actitud de la familia en relación con las potencialidades del niño, para poder enfrentar el trabajo de rehabilitación.
- Conocer qué necesita cada familia en cuanto a conocimiento sobre el estado de su hijo.
- Definir qué acción psicoterapéutica requiere cada caso.

A partir de lo anterior recomendamos el siguiente programa de acciones para orientar al(os) familiar(es) sobre:

1. **La actitud correcta a asumir ante la deficiencia.** Con frecuencia, la familia necesita que se le explique en qué consiste la alteración que presenta el niño, especificando cada una de las áreas lesionadas para que comprenda el por qué de la presencia de determinadas manifestaciones, en muchas ocasiones para que comprenda la necesidad de recibir un tipo determinado de atención especializada y para que colabore activamente en la realización de los ejercicios orientados.

2. **Los niveles de ayuda adecuados en general, de acuerdo con las limitaciones específicas de cada área.** Los padres y la familia en general, requieren de una orientación clara sobre cuáles son las actitudes que deben asumir en cada etapa de desarrollo de su hijo con necesidades educativas especiales, desde el momento en que a éste se le detecta la deficiencia, qué exigencias puede presentarle, qué pueden o no permitirle, qué puede o no hacer el niño, en función de preservar su salud y de lograr su máximo desarrollo.
3. **Las exigencias específicas en cada área a rehabilitar.**
4. **Las expectativas reales que deben tener.** En muchas ocasiones los padres necesitan conocer con cierta precisión cuál es el pronóstico de recuperación de las diferentes funciones que tiene el niño afectadas, con vistas a que las expectativas de recuperación y de posibilidades de incorporación a la vida de relación, sean consecuentes con las potencialidades reales de éste.

CONCLUSIONES

Los resultados obtenidos a partir de la muestra utilizada ponen de manifiesto una falta de preparación de los familiares de niños con necesidades educativas especiales para enfrentar la rehabilitación multifactorial que éstos requieren.

El desconocimiento de las personas más cercanas a estos niños, en relación con sus necesidades terapéuticas, fundamenta que la orientación a la familia debe formar parte de la estrategia del equipo multifactorial en la atención temprana a los menores con necesidades educativas especiales.

El especialista necesita conocer las particularidades de la familia para poder orientar adecuadamente a ésta, en relación con los objetivos terapéuticos que se propone en cada etapa, y contribuir a que la familia cumpla con su papel educativo con la calidad requerida.

REFERENCIAS

1. Ares Muzio P. *Mi familia es así*. La Habana: Editorial de Ciencias Sociales; 1990.
2. Ares Muzio P. *Algunas consideraciones acerca del papel del padre en la crianza de nuestros hijos*. Selección de textos. Universidad de La Habana, Facultad de Psicología; 1984.
3. Arias Beatón G. *La educación familiar de nuestros hijos*. La Habana: Pueblo y Educación; 1977.
4. Torres M. *Familia y discapacidad*. Revista Varona 1996; 23.

