

Los padres de niños con discapacidad visual ¿reconocen las habilidades sociales de sus hijos de edades tempranas?

.....
Ana Cristina Arteaga Ortiz⁴¹

Introducción

La construcción de la identidad del ser humano se inicia en las etapas más tempranas de vida, se considera que no existe un momento preciso o único en el cual se desarrollen las diferentes habilidades pero, sin duda, la primera infancia es un período crítico. El niño necesita desarrollar su identidad personal, su independencia y seguridad, como condición básica de su competencia socio-emocional, y para ello necesita de la respuesta y comunicación inicial y permanente de quienes lo rodean.

En este sentido los niños y niñas con discapacidad visual viven un escenario en la mayoría de ocasiones muy diferente, situaciones como la adaptación de los padres al diagnóstico de su hijo debilitan la relación afectiva entre ellos, esto sumado a situaciones como desconocimiento, sentimientos ambivalentes, etc., generan en ocasiones dificultades en la interacción y contacto físico cotidiano. Por esto la relación padres-niño con discapacidad visual debe ser construida (o reconstruida) en un sentido de aceptación, recuperación del optimismo y naturalidad, es importante valorar espacios de juego y relación cotidiana que todo niño debe tener con sus padres. Unas de las más naturales oportunidades de construcción del apego entre padres e hijos se encuentra en el contacto físico que estos mantienen entre sí; muchos autores (Winnicott, Klein, Calmels, Ortiz,) han descrito que los niños que tienen buen contacto físico mediante el juego con sus padres, son niños con mejores probabilidades de relaciones afectivas y sociales positivas que aquellos que no lo tienen.

El presente artículo está enfocado a describir el nivel de conocimiento detectado sobre la temática de las habilidades sociales en un grupo de padres de niños con discapacidad visual de edades tempranas, para a partir de ello, proponer actividades lúdicas para desarrollar habilidades sociales entre ellos; la propuesta refleja un matiz muy cotidiano y ecuatorianamente contextualizado, para que las familias cuenten con una serie de opciones de juego corporal que mejoren la calidad de tiempo e interacción con sus hijos.

Desde esta propuesta se prioriza el papel que el cuerpo tiene como medio de conexión, relación y potencializador del desarrollo del niño con discapacidad visual y se enfatiza el rol de los padres como personas fundamentales para alcanzar los mejores resultados. Por

41 Carrera de Educación Inicial, Estimulación e Intervención Precoz y Educación Básica y Especial, Cuenca-Ecuador.

tanto, la propuesta del Modelo Lúdico Corporal para el Desarrollo de Habilidades Sociales, busca:

- Incrementar los espacios de interacción y juego corporal cotidiano entre padres e hijos con discapacidad visual
- Brindar una guía para las actividades entre padres e hijos
- Valorizar el cuerpo humano como medio y recurso de desarrollo afectivo-social en el niño
- Describir actividades de fácil accesibilidad y adaptadas al contexto sociocultural y familiar de Cuenca

Mucho se ha comentado y asociado a la discapacidad con la “falta” de capacidad de una persona, sin embargo, en el marco del enfoque de los derechos humanos la discapacidad debe estar relacionada con las necesidades que una patología o lesión han generado a una persona. Resulta necesario iniciar considerando a la discapacidad en su definición actual, la cual se describe como un fenómeno multidimensional en el cual se involucra tanto la condición individual y los factores ambientales que se encuentran alrededor de una persona, podemos referirnos a una condición diversa en relación con la generalidad de la población.

Al referirnos a la discapacidad visual encontramos varias propuestas conceptuales que, a través del tiempo han intentado definirla, como aquella que la describe como:

Término que engloba cualquier tipo de problema visual grave, ocasionado por patologías congénitas, accidentes de cualquier tipo o provocados por virus de diferentes orígenes. En España este término se ha impuesto como globalizador de las condiciones de ceguera total y deficiencia visual, en sus distintos grados de pérdida de la visión (Cebrián, 2003: 86).

Por tanto, persona con discapacidad visual es aquella que tiene necesidades físicas, educativas y sociales importantes en relación a la afectación de la visión que presenta, su condición diversa demanda del ambiente las adaptaciones adecuadas que promuevan su participación activa y representativa en el entorno. En este sentido una de las más afectadas es el área de desarrollo social ya que la ausencia o limitación de la modalidad sensorial visual, responsable de transmitir el mayor porcentaje de la información del medio, incrementa las dificultades para comprender un mundo ya de por sí complejo.

El niño con discapacidad visual se encuentra muy restringido en la recogida inmediata de información que nos proporciona la visión, la misma que participa de manera importante en la interacción inicial que tiene el niño con los otros y con el mundo en general. Además, esta limitación en la visión no solo afecta al proceso de aprendizaje de formas de relación, sino que puede influir de forma negativa en otras capacidades necesarias y en el proceso requerido para llevar a cabo interacciones sociales satisfactorias y significativas. Debemos recordar que muchas de las destrezas sociales se componen de una importante cantidad y variedad de conductas no verbales a las cuales el niño con discapacidad visual no tiene acceso. Se puede considerar que el niño con discapacidad visual se encuentra en total desventaja con los niños videntes en relación a la cantidad y calidad de oportunidades y experiencias para

su interacción con el entorno y aprendizaje, esta condición diferente representa en el niño un desafío mucho mayor en el alcance de sus habilidades y destrezas evolutivas, se podría considerar a la discapacidad como un factor debilitante por momentos y en algunas áreas, sin embargo, otras podrían llegar a verse favorecidas como el caso de la integración sensorial.

En relación a este aspecto de desarrollo y aprendizaje del ser humano no existe un único criterio que homogenice la concepción del mismo, ya que circunstancias como la subjetividad de la persona o las diversas circunstancias ambientales influyen considerablemente en aquello que puede concebirse como habilidades desarrolladas, y dentro de estas, las “habilidades sociales”.

Al referirse a la evolución histórica de este concepto encontramos que desde los años 60 y 70 aparecen una serie de términos como conducta asertiva (Wolpe, 1958), libertad emocional (Lazarus, 1966), asertividad (Alberti y Emmons, 1978), competencia social (Zigler y Phillips, 1960), y a partir de la teoría presentada por Bandura en 1977 empieza a emplearse el término habilidades sociales.

Desde ese momento se han elaborado varios aportes teóricos dentro de esta temática, en los cuales se exponen gran variedad de concepciones y definiciones entre ellas, aquella que las describe como “un conjunto de conductas aprendidas. Son conductas necesarias para interactuar y relacionarse con los iguales y con los adultos de forma efectiva y mutuamente satisfactoria (Monjas, 1993: 29).

Dentro de la perspectiva de la discapacidad se podría decir que las habilidades sociales se refieren al conjunto de destrezas y competencias que posee un niño con discapacidad visual, en el sentido de expresar efectivamente sus sentimientos, deseos y necesidades, para interactuar positivamente con los otros y resolver problemas de relación interpersonal o conexión con el ambiente.

Existen un serie de criterios sobre si estas habilidades son producto de una predisposición innata o son manifestaciones de un aprendizaje ambiental, en este punto se considera que son la combinación de las dos, pues el ser humano tiene una fuerte influencia de su genética pero gran parte también como resultado de su experiencia. Las habilidades sociales inician su desarrollo desde edades tempranas, los primeros intercambios que tiene el niño son fundamentales y marcan la pauta para relaciones posteriores.

Cuando se piensa en las relaciones sociales que un niño tiene en el inicio de la vida, es indudable describirla a la que tiene con sus padres o cuidadores como primaria, la madre generalmente es quien se encarga de los cuidados del niño en edades tempranas; en esta interacción continua es donde esta relación vital y al inicio dependiente se construye y se convierte en el pilar social-emocional más importante de la vida de una persona.

Al pensar en la dinámica familiar de un niño con discapacidad visual, son muchos y diversos los acontecimientos que se presentan, desde la reacción de sus padres ante el diagnóstico, hasta la etapa de aceptación y ajuste emocional de todos los miembros ante esta realidad. Como en toda familia con niños pequeños además de los cuidados físicos se suman otro tipo de actividades más recreativas y también placenteras que se comparten entre padres e hijos. Dentro de ellas aparece el juego como uno de los momentos más naturales e importantes de esta interacción cotidiana. Una de las actividades más naturales y espontáneas del niño en edades tempranas es el juego, se ha investigado y analizado mucho

sobre la trascendencia de esta actividad infantil, y los beneficios que esta representa en el desarrollo del niño.

En el juego, el niño encuentra el camino más próximo a conocer el mundo, su curiosidad innata se ve satisfecha y promovida en espacios de intercambio y recreación que tiene el infante con las personas y los objetos, a través de ellos, el niño incrementa sus posibilidades de avance y desarrollo en cada una de las áreas evolutivas.

Jugar ha sido desde los inicios de la humanidad una forma de crecimiento, comunicación e interacción entre el ser humano y su entorno, es por tanto, una de las formas más básicas de conexión del niño con el mundo, “ya Platón y Aristóteles se refieren a la importancia de que en la formación del futuro ciudadano, el juego constituya un medio esencial y la necesidad de que aquel se de en un ambiente placentero” (Proaño, 2002: 77). Por tanto, la atención que este aspecto ha recibido desde los inicios de nuestra historia muestra la trascendencia que tiene esta actividad en el ser humano. Para Decroly “jugar es una disposición innata que provoca reacciones espontáneas bajo la influencia de estímulos adecuados” (Almonacid, 1989: 12).

Según Vygotsky, “el juego no es el rasgo predominante en la infancia, sino un factor básico en el desarrollo [...]. El mayor autocontrol del que es capaz un niño se produce en el juego [...]. El juego crea una zona de desarrollo próximo en el niño. Durante el mismo, el niño está siempre por encima de su edad promedio, por encima de su conducta diaria” (Vygotsky, 1991: 6).

Estas definiciones proponen que el juego es esencialmente evolutivo y ambiental, es decir considera igualmente importantes el aporte de la maduración y la estimulación que el niño tiene en sus etapas más tempranas de vida, categoriza, además, las capacidades en cada una de las áreas del desarrollo infantil y subraya el valor que tiene el aspecto lúdico para el aprendizaje y construcción del conocimiento.

En relación a la discapacidad visual, el juego no cambia en su definición, el carácter fundamental del mismo es igual para niños con o sin visión, se debe indicar que es sumamente importante remarcar que no se considera necesaria una definición especial o específica a partir de las características del niño con discapacidad visual, ya que es igualmente el primer y principal camino de desarrollo.

Mediante el juego el niño construye su mundo, fomenta su identidad y comparte con los demás, es muy común que ante la presencia de una discapacidad este espacio de compartir natural entre padres e hijos se vea seriamente afectado, sin embargo, lo más importante es no perder sino estimular el mismo.

Es importante que el niño con deficiencia visual encuentre en el juego un momento placentero, natural y de interacción con el mundo (inicialmente sus padres) para que este se convierta en un potencializador de habilidades y destrezas evolutivas en el área social y también otras como: motricidad, lenguaje, cognición, etc.

El primer y más cercano juego que practica el niño, es aquel que realiza con su propio cuerpo, en los momentos iniciales de vigilia cuando el bebé se mueve, siente y recibe las primeras impresiones del medio exterior comienza a jugar y a tener conciencia de la totalidad corporal. Son los momentos más cotidianos y naturales como las rutinas de aseo, alimentación y vestimenta, algunos de los espacios más oportunos en los cuales el contacto del niño con el adulto se realiza a través de la acción corporal.

Se podría decir entonces que el cuerpo es el primer y mayor medio de construcción individual o del mundo para el niño, al considerarlo como una fuente de conocimiento primaria, se está resaltando la importancia que tiene, sobre todo en la infancia temprana para el inicio del aprendizaje en el niño. En el caso de los niños con discapacidad visual esta funcionalidad corporal es exactamente igual.

Durante las primeras experiencias y juegos con el cuerpo el niño con discapacidad visual encuentra el sentido de sí mismo y de aquello que le rodea, un factor muy importante para aclarar las percepciones sensoriales (con un sentido menos) estaría en el acompañamiento y estimulación que realice el adulto de estos. En cuanto al juego corporal se presenta a continuación lo expuesto por Daniel Calmels en su artículo "El cuerpo en la crianza".

Las adquisiciones motrices más importantes, como son la posición sentada, el gateo, la marcha, el salto y la caída, los giros, etc., tienen parcialmente su práctica anticipada en los brazos del adulto. El camino de lo motriz a lo instrumental se va gestando con la presencia del cuerpo del adulto que acompaña y estimula la maduración y el desarrollo del niño al mismo tiempo que lo introduce en situaciones de ficción, le otorga roles, le asigna personajes. Jugando lo amenaza, lo persigue, lo devora, lo eleva en el aire haciéndolo "volar" (Calmels, s.f.: 1).

Por tanto juego corporal es todo momento o circunstancia lúdica en la cual el niño con discapacidad visual tiene contacto con el otro o los objetos y juega empleando al cuerpo como su principal fuente de relación y aprendizaje. Según Palacios, el Modelo Tradicional de Socialización Familiar sostiene que "los niños y niñas adquieren sus características psicológicas como consecuencia de las influencias que reciben de sus agentes de socialización primordiales, vale decir, de sus padres" (Palacios, 2001). Por lo tanto, son las interacciones que suceden en los primeros años de vida, entre padres e hijos, las que determinarán las consecuencias sociales y afectivas de relaciones e interacciones posteriores. La importancia de un ambiente socio-afectivo positivo e interactivo se encuentra en la trascendencia que tiene este en el desarrollo posterior del niño. De acuerdo con Winnicott, el potencial heredado por un infante no puede desarrollarse a menos que esté vinculado con el cuidado materno, cuidado caracterizado por la provisión de un ambiente facilitador.

Dicha expresión se refiere a que es el ambiente en su faceta facilitadora el que va a permitir una mejor construcción de la subjetividad en el niño. Son muchos los sucesos y emociones que desarrollan las familias de los niños con discapacidad visual cuando se encuentran o atraviesan por esta realidad, cuando en la intimidad de la familia nace o adquiere tempranamente un niño una discapacidad (en este caso visual) este acontecimiento tiene una gran influencia en cada uno de los miembros de esta, el ambiente y las emociones cambian y con estos cambios se dan paso a otros más grandes como la dinámica y la forma de relación entre los miembros.

En ese momento los padres echarán mano de sus experiencias, conocimientos o estereotipos anteriores sobre las discapacidades e irán sumidos en emociones probablemente tristes y dolorosas, elaborando, pensando la realidad del niño y la suya. Es absolutamente normal que afloren sentimientos de rechazo, miedo, impotencia o culpabilidad, que no se sienta al hijo como propio (pues no es el que habían imaginado), que se produzca un autocuestionamiento, que se generen conflictos en la pareja, etc. (Fantova, 1999: 7).

Casi siempre en las familias se presenta el llamado “duelo” ante la llegada de este niño o niña muy diferente al esperado o imaginado durante la etapa prenatal, de igual manera en nuestro país es lastimosamente cotidiano que el diagnóstico no se dé inmediatamente o durante la etapa neonatal del niño, y también es psicológicamente poco acompañado. Son todas estas situaciones por las cuales atraviesan las familias de los niños con discapacidad visual, muchas de las cuales pueden prolongarse por vario tiempo, y cada día que pasa (en estas circunstancias) genera consecuencias desfavorables principalmente en el niño. Es considerable que la familia pase por una serie de etapas antes de llegar a la aceptación de sus condiciones, sin embargo, dicha aceptación debe dar paso a la verdadera función de la familia del niño con discapacidad visual, es decir la promoción integral de su desarrollo e inclusión del niño primero en la familia y luego dentro de la sociedad.

Por lo que se considera altamente necesario que para este proceso la familia se encuentre fuertemente apoyada por profesionales, otros familiares o familias que han vivido dicha situación, para que la ayuda sea representativa y en el tiempo adecuado. La importancia de la coordinación de actividades y roles dentro del seno y dinámica familiar ayuda de sobremana para que la convivencia sea llevada de mejor manera y se eviten crisis o confusión en los miembros de la familia. La discapacidad es una situación diferente pero no tiene que representar (como en muchas ocasiones) la ruptura definitiva de la familia.

Al reconocer el valor de la familia como la primera comunidad de relación para el niño, en la cual se desarrollarán los aprendizajes más significativos y de base para los posteriores en todas las áreas, se propone al juego corporal como la herramienta más natural para la construcción positiva del apego entre el niño con discapacidad visual y sus padres. Es decir, el ambiente familiar debe estar estructurado de manera tal, que el niño pueda percibirlo como una oportunidad para su desarrollo social y sentirse totalmente seguro dentro del mismo, para esto es necesario primero detectar el nivel de conocimiento que tienen los padres de niños con discapacidad visual sobre esta temática, razón por la cual nace el siguiente trabajo.

Metodología

El presente estudio diagnóstico fue realizado a quince padres de niños con discapacidad visual en edades tempranas, casi la totalidad del grupo se encontraba asistiendo al Instituto Especial de Invidentes y Sordos del Azuay (IESA) de la ciudad de Cuenca, durante el año lectivo 2010-2011. Este proceso se desarrolló en el contexto del proyecto de investigación “Modelo lúdico corporal para el desarrollo de habilidades sociales entre padres e hijos con discapacidad visual en edades tempranas”.

Para la investigación se consideró necesario detectar el nivel de conocimiento sobre habilidades sociales, el mismo que nos permitirá conocer las necesidades, inquietudes y creencias que tienen los padres en relación a la temática. Para la determinación de la población se consideraron los siguientes requerimientos y aspectos relacionados:

- Ser padres de niños con discapacidad visual en edades tempranas (0 a 5 años), las edades pueden corresponder tanto a edad cronológica como edad cognitiva o de desarrollo (existieron casos de niños con discapacidades múltiples)

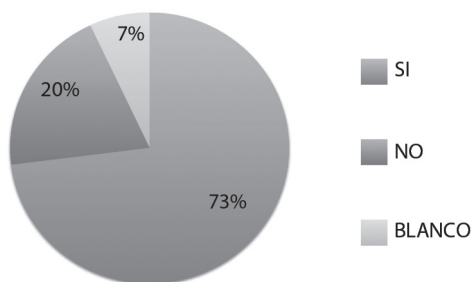
- Aceptación voluntaria y consentimiento de participar en la investigación
- Asistir a un servicio educativo o terapéutico

La herramienta de diagnóstico considerada adecuada fue una encuesta, la misma que fue diseñada para este particular con preguntas de opción múltiple, y aplicada a uno de los padres de familia. A partir de la información receptada, se realizó la sistematización y análisis de la misma.

Resultados

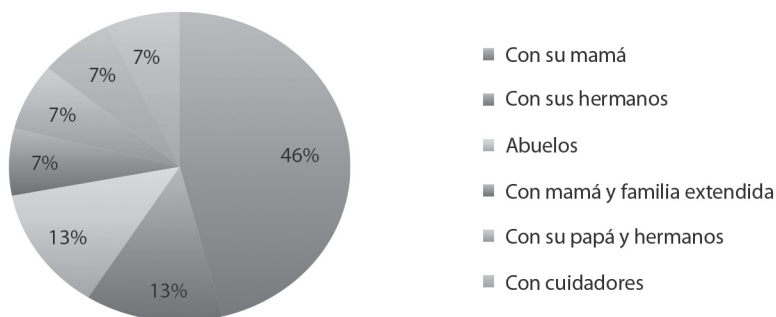
Se analiza los resultados mediante estadística descriptiva:

Figura 1
¿Fue sencillo para usted como madre o padre adaptarse a la discapacidad visual de su hijo?



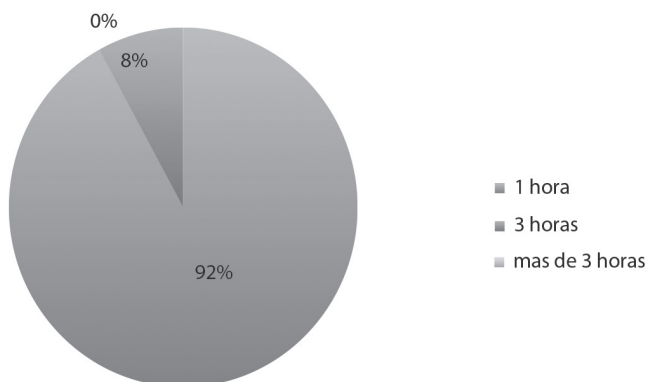
Los resultados obtenidos muestran que para un 73% de los padres no fue sencillo adaptarse a la discapacidad visual de su hijo o hija, seguido de un 20% que indica que sí fue sencillo y un 7% que deja su respuesta en blanco. Entre las razones que se mencionan encontramos que falta de conocimiento sobre cómo adaptarse a esta situación, el tener hijos sin discapacidad y las expectativas o ilusiones son diferentes son determinantes para estos porcentajes.

Figura 2
¿Con quién pasa la mayor parte del día su hijo o hija con discapacidad visual?



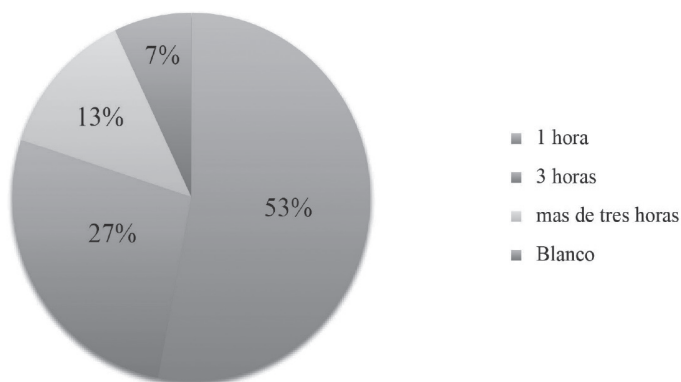
En esta pregunta se puede identificar que los resultados obtenidos señalan que la persona con quien más comparte el niño o niña durante el día es su madre con un 46%, seguida de sus hermanos con un 13% y los abuelos con un 13%, a continuación aparecen en porcentajes similares: el padre, familia extendida y cuidadores con un 7%.

Figura 3
¿Cuánto le habla diariamente usted a su hijo o hija con discapacidad visual?



Los resultados obtenidos en esta pregunta nos señalan que los padres hablan a sus hijos o hijas con discapacidad visual más de tres horas diarias, siendo este el 92%, a continuación aparece la opción 3 horas con un 8% y ninguna madre indica que habla solo una hora en total a su hijo durante un día con el 0%.

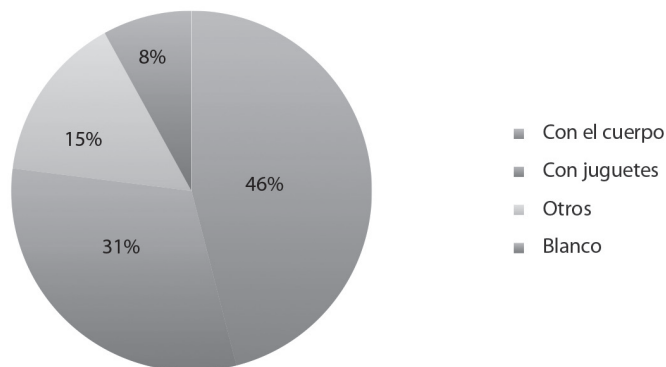
Figura 4
¿Cuánto juega diariamente usted con su hijo o hija con discapacidad visual?



Los resultados obtenidos a esta preguntan indican que el 53% de los padres juegan con sus hijos más de tres horas al día, seguido de un 27% que juegan únicamente una hora con su hijo o hija con discapacidad visual, a continuación tenemos un 13% que indican

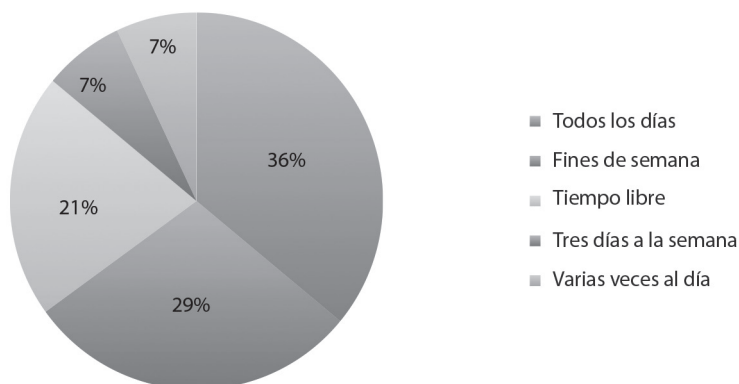
jugar aproximadamente tres horas al día y finalmente un 7% de madres dejaron su respuesta en blanco.

Figura 5
¿Con qué juega usted con su hijo o hija con discapacidad visual?



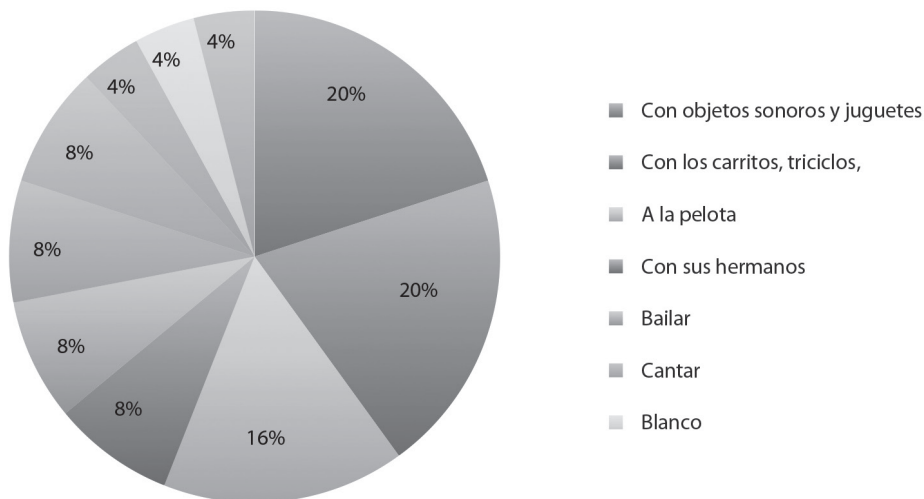
En los resultados obtenidos se refleja que un 46% de los padres indican que principalmente usan juguetes para jugar con sus hijos con discapacidad visual, seguido de un 31% que responden usar el cuerpo, a continuación aparece un 15% que indican otros y un 8% que dejan su respuesta en blanco.

Figura 6
¿Cuándo juega usted con su hijo?



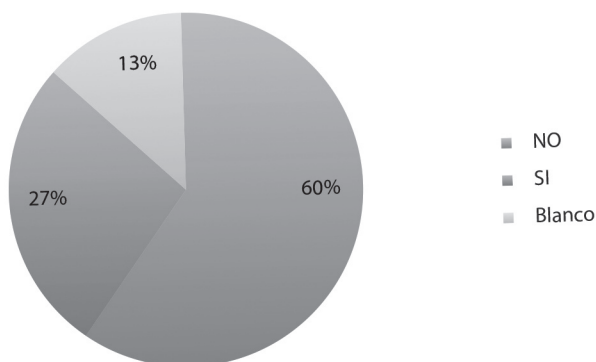
En los resultados obtenidos en esta pregunta, el 36% de los padres indican que juegan todos los días con sus hijos, seguido del 29% que juegan únicamente los fines de semana, a continuación se encuentran un 21% que responden que juegan en su tiempo libre y finalmente con 7% por igual aparecen las respuestas: varias veces al día y tres veces por semana.

Figura 7
 ¿A qué le gusta jugar más a su hijo o hija con discapacidad visual?



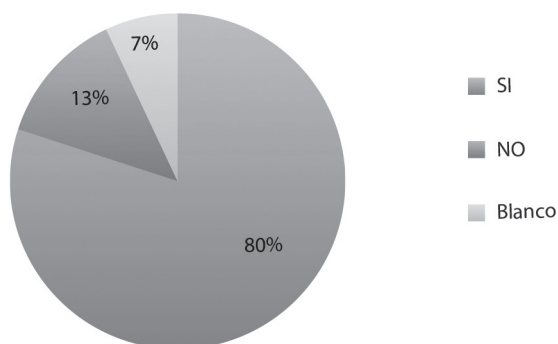
Los resultados obtenidos en esta pregunta muestran una gran variedad de contestaciones, en primer lugar se encuentran, por igual, con el 20% (cada uno) la opción juegos con objetos o juguetes sonoros y juegos de motricidad como carritos y triciclos, seguido de un 16% juego con pelota, a continuación, con igual porcentaje cada uno, el 8%, se encuentran las siguientes respuestas: juegos con sus hermanos, pintar, cantar y bailar; finalmente con un 4% cada uno se encuentran las respuestas: juegos con el cuerpo, con la mascota y respuestas en blanco.

Figura 8
 ¿Conoce juegos de acuerdo a la edad para su hijo con discapacidad visual?



Los resultados obtenidos en esta preguntan indican que un 60% de los padres no conocen juegos acordes a su edad para sus hijos con discapacidad visual, seguido de un 27% que indica sí conocerlos y un 13% deja su respuesta en blanco.

Figura 9
 ¿Cree usted que el niño con discapacidad visual debe ser más cuidado que uno que no la tiene?



Los resultados obtenidos indican que el 80% de los padres piensan que sí debe ser más cuidado, seguido de un 13% que piensan que no y finalmente un 7% deja su respuesta en blanco. Entre las razones podemos encontrar: la discapacidad requiere más cuidado, tienen mayores peligros, limitaciones, etc.

Discusión

Durante la experiencia desarrollada en el proceso diagnóstico al grupo de quince padres-madres, resultó muy importante el estudio y diseño previo del instrumento, en función de las experiencias profesionales con niños con discapacidad visual; de igual manera, fue primordialmente valiosa la disposición y colaboración demostrada por los padres durante el proceso.

Los primeros resultados muestran que un gran porcentaje de padres (73%) tuvo dificultades para ajustarse al diagnóstico de su hijo o hija, esto comprueba que la relación y contacto padres-niño con discapacidad visual se ve inicialmente afectada por este motivo. Entre las razones citadas por los padres se enfatiza la falta de conocimiento como una de las mayores dificultades para lograr dicha adaptación.

De igual manera se comprobó que la persona que más tiempo comparte durante el día con el niño o niña con discapacidad visual es su madre, convirtiéndose ella en un personaje primordial, no solo desde el punto de vista del cuidado y bienestar físico del niño, sino también desde la afectividad del pequeño. Aparecen en un porcentaje menor (13%) los hermanos quienes también deberían conocer cómo comunicarse efectivamente con el niño o niña con discapacidad visual.

Resultó muy positivo encontrar en los resultados que casi la mitad de padres encuestados indican que hablan y juegan con sus niños más de tres horas al día, sin embargo un porcentaje casi igual indican que hablan menos y juegan solo en tiempos libres o fin de semana con los niños. Esto demuestra la necesidad de una propuesta que atienda a esta realidad en los hogares de niños con discapacidad visual, especialmente dirigido a mejorar aquellos hábitos que ya se practican como el diálogo y a implementar otros inexistentes.

Una situación obtenida en el proceso diagnóstico indica que el 46% de las familias principalmente utilizan objetos o juguetes para jugar con los niños con discapacidad visual, de igual manera entre los juegos que más le gustan a los niños se indican en primer lugar aquellos que tienen objetos o juguetes de por medio. El juego corporal aparece con un porcentaje muy reducido (4%) entre los juegos practicados en familia. Estos resultados demuestran el aporte que una propuesta bajo el enfoque de juego corporal podría brindar al desarrollo de habilidades sociales y afectividad en la relación padres y niños con discapacidad visual.

Resulta por tanto muy necesario sensibilizar y concientizar a los padres que no es absolutamente necesario un objeto para jugar, es el cuerpo y el contacto afectivo a través del mismo la primera y más natural herramienta para promover el desarrollo del apego y habilidades sociales entre padres e hijos.

Otra necesidad detectada se encuentra referida a los juegos acorde a las edades de sus hijos con discapacidad, en ellos se obtuvo que un 60% de los padres no conoce sobre este aspecto. Este resultado nos indica que la falta de capacitación u orientación a los padres es una dificultad que persiste y que por supuesto es una de las mayores causas para que se vea afectado el correcto ritmo de desarrollo en el niño o niña con discapacidad visual.

En general estos resultados confirman los supuestos inicialmente pensados, es decir que los padres de niños con discapacidad presentan muchos conceptos y prácticas que deben ser mejoradas y apoyadas, tanto desde el ajuste a la discapacidad de sus hijos hasta los espacios y juegos cotidianos que desarrollan con ellos.

Conclusiones

Resulta muy necesario, previo al diseño de un instrumento de diagnóstico, conocer las experiencias de los profesionales de instituciones educativas con los padres de niños con discapacidad visual, de esta manera muchas vivencias se nos comunican, y se conoce sobre necesidades que se han experimentado anteriormente en la temática de habilidades sociales.

La estadística descriptiva permitió una buena recolección y sistematización de la información para la investigación realizada. Los resultados obtenidos revelan aspectos positivos como la certeza de las madres al mencionar que su presencia y apoyo a sus hijos son considerados como importantes. Se concluye, además, que es ella quien más comparte con los niños y es su casa el lugar o espacio prioritario.

El estudio reveló que en la temática de habilidades sociales existen necesidades grandes como: mayor contacto físico entre padres e hijos, incremento de tiempo de interacción y comunicación, requerimiento de conocer juegos y actividades para la edad de sus hijos con discapacidad.

Se determinó además que ciertos resultados pueden ser interpretados como contradictorios, por ejemplo, la totalidad de las madres creen que es importante hablar y jugar con los niños, sin embargo, un gran porcentaje responde jugar poco tiempo con ellos, se determinó que el juego corporal no es un camino priorizado para el espacio lúdico en casa.

Se pudo apreciar durante el presente diagnóstico que los padres creen en ciertos mitos sobre la crianza de sus hijos con discapacidad o sienten mucha incertidumbre por el futuro desarrollo de ellos. Esto denota una necesidad de conocer y contar con herramientas sencillas o cotidianas para estimular un mejor desarrollo de los niños.

Referencias

- Aguilar, M., Fernández, M. y Pacheco, L.
2009 *Manual de la maestra de preescolar*. Barcelona: Océano.
- Almonacid Guinot, V.
1989 *El juego en los niños ciegos y deficientes visuales*. Organización Nacional de Ciegos de España. Madrid: ONCE.
- Arango de Narváez, M.T., Infante de Ospina, E. y López de Bernal, M. E.
s.f. "Manual de estimulación temprana. Ser madre hoy: 1 a 12 meses". Gamma.
s.f. "Manual de estimulación temprana. Ser madre hoy: 13 a 24 meses". Gamma.
- Caballo, C. y Verdugo, M.A.
2005 *Habilidades sociales. Programa para mejorar las relaciones sociales entre niños y jóvenes con deficiencia visual y sus iguales sin discapacidad*. Madrid: ONCE.
- Calmels, D.
s.f. "El cuerpo en la crianza: el juego corporal en los primeros años de vida". Artículo digital en pdf.
- Cebrián de Miguel, M. D.
2003 *Glosario de discapacidad visual*. Madrid: Organización Nacional de Ciegos Españoles.
- Fantova, F.
1999 "Trabajando con las familias de las personas con discapacidad". España.
- Ferder, V.
2001 *Jardín maternal y desarrollo emocional. Coordinadas para pensar las instituciones educativas que albergan a niños pequeños. Ensayos y Experiencias*. Nº 37. Buenos Aires: Novedades Educativas.
- Gallegos, M.
2008 "Intervención educativa en la discapacidad visual". Texto de la Maestría en Educación Especial. Cuenca: Universidad Politécnica Salesiana.
- Gobierno de Chile
2008 "Guía de apoyo técnico-pedagógico; necesidades educativas especiales en el nivel de educación parvularia. Discapacidad visual". Santiago de Chile.
- Grellet, C.
2000 *Investigación-acción sobre la familia y la primera infancia. El juego entre el nacimiento y los siete años: manual para ludotecarias*. Francia: UNESCO.
- Higgins, E.T., Grant, H., y Shah, J.
1999 "Soft Regulation and quality of life: Emotional and non-emotional life experiences". En: Kahneman, Diener y Schwarz (eds.). *Well-being: the foundations of hedonic psychology*. New York: Russell Sage Foundation.
- Kelmanowicz, V.
s.f. "Las habilidades sociales en la infancia y su impacto en el desarrollo de la autoeficacia". <http://www.depsicoterapias.com/site/articulo.asp?IdSeccion=13yIdArticulo=185>

- Leonhardt, M.
1999 "La relación afectiva en el niño ciego. Señales de alerta". En: Leonhardt Mercé, Francesc Cantavella, Remi Tarragó. *Iniciación del lenguaje en niños ciegos. Un enfoque preventivo*. Madrid: ONCE.
- López, Fy Ortiz, M. J.
2001 "El desarrollo del apego durante la infancia". *Desarrollo afectivo y social*. Pirámide.
- Lucerga, R.
2004 *En los zapatos de los niños ciegos. Guía de desarrollo de 0 a 3 años*. Madrid: ONCE.
- Maciel de Balbinder, P.
s.f. "Discapacidad visual y esquema corporal". http://www.integrando.org.ar/investigando/dis_visual.htm
- Nakayama, L.
2010 "Juego y desarrollo humano". <http://www.recreacionnet.com.ar/pages28/articulos5.html>
- Organización Nacional de Ciegos Españoles (ONCE)
s.f. "Concepto de ceguera y deficiencia visual". <http://www.once.es/home.cfm?id=189ynivel=3yorden=7>
- Palacios, J.
2001 *La familia y su papel en el desarrollo afectivo y social*. Pirámide.
- Papalia, D., Olds, S. y Feldman, R.
2004 *Psicología del desarrollo de la infancia a la adolescencia*. México: McGraw-Hill.
- Piaget, J.
1986 *Psicología y pedagogía del juego*. Barcelona: Agostini.
- Proaño, M.
2002 "Apuntes de psicomotricidad". Cátedra de Psicomotricidad, Escuela de Educación Especial. Cuenca: Universidad del Azuay.
- Sánchez Arnaiz, P.
s.f. *Deficiencias visuales y psicomotricidad teoría y práctica*. España: ONCE.
- Shapiro, L.
2003 *La inteligencia emocional de los niños*. Madrid: Ediciones B.
- Vygotsky, L.
1991 "El papel del juego en el desarrollo del niño". En: *El desarrollo de los procesos psicológicos superiores*. Barcelona: Crítica.
- Winnicott, D.
1965 *Los procesos de maduración y el ambiente facilitador. Estudios para una teoría del desarrollo emocional*. Buenos Aires: Paidós.