UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

TRABAJO DIRIGIDO

REINSERCIÓN FAMILIAR DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD. INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE ADAPTACIÓN INFANTIL, GESTIÓN 2019

Postulante: Gabriela Lima Gomez

Tutor: Lic. Edwin Choque Márquez

La Paz- Bolivia

2021

DEDICATORIA

Quiero dedicar este trabajo a mi hijo **IAN MATEO** que fue lo mejor que me paso en toda mi vida, hoy puede confirmar que siempre fue un ángel que Dios me envió para enseñarme lo puro de su amor en tan corto tiempo.

A Dios que me ha dado la vida y fortaleza para terminar esta etapa de mi vida tan importante en el ámbito profesional.

A mi madre, por haberme protegido, cuidado y lo más importante brindarme su amor, cariño y confianza y apoyo incondicional en este proceso.

A mi padre, por apoyarme siempre en mi educación, sin sus concejos y recomendaciones hoy no estaría culminando esta etapa.

A toda mi familia por apoyarme incondicionalmente en este período tan importante.

A todos niños y niñas del Centro de Acogida IDAI quienes me enseñaron que por ser especiales es lo que los hace grandes.

AGRADECIMIENTOS

Agradecer primero a Dios, por cuidarme, protegerme durante todo este recorrido y no permitirme flaquear y seguir adelante.

A mi madre Teófila Gomez Valencia por su amor, sacrificio y esfuerzo por darme una carrera para un mejor futuro.

A mi padre Teófilo Lima, por su permanente e incondicional apoyo y guía en mi educación, agradecida con él, por sus consejos, sus desvelos en la etapa escolar y siempre recordarme que todo esfuerzo algún día tiene su recompensa.

A mi esposo que con su amor y confianza siempre estuvo a mi lado apoyándome en esta etapa tan importante.

A mis hermanos, Cuñadas y Sobrinos (as) por confiar siempre en mí y apoyarme incondicionalmente.

A mi hijo que aunque el tiempo que estuvo a mi lado fue demasiado breve, fue suficiente para gravar su recuerdo en mi alma y en mi corazón siempre estarás en mi aun que ahora estés alado de Dios.

Al Lic. Edwin Choque M., por dedicarme su tiempo, paciencia, sabiduría y guiarme y asesorarme en la realización de este trabajo.

Al Centro de Acogida IDAI por darme la oportunidad y desenvolverme profesionalmente y permitirme conocer de cerca a los bellos ángeles que viven en el centro de acogida.

ÍNDICE GENERAL

1 INTRODUCCIÓN.....1

CAPÍTULO I 3

1.1 MARCO METODOLÓGICO 3

1.1.1 Justificación 3

1.2. Definición del Problema 4

1.3 Objetivos……..5

1.3.1 Objetivo General……..……..……...5

1.3.2 Objetivo General…….……5

1.4 Metodología aplicada 5

1.4.1 Enfoque de investigación.....5

1.4.2 Delimitación Espacial.....6

1.4.3 Delimitación Temporal.....6

1.4.4 Delimitación Poblacional 6

1.4.5 Técnicas de investigación.....6

1.4.5.1 Revisión Documental…….……..……6

1.4.5.2 Entrevista semi-estructurada…….…….……..7

1.4.5.3. Encuesta……...…….....……..7

1.5. Fases del Proceso…….……....7

1.5.1. Estrategia Aplicada…….....7

1.5.2. Diagnóstico del Problema……7

1.5.2.1 Recopilación Documental…….…….…...…8

1.5.2.1. Recopilación Documental……..….8

1.5.2.2. Planteamiento del Problema……..….....8

1.5.2.3. Aplicación de Técnicas…….....8

1.5.2.4 Procesamiento de Datos…….……..…….…..8

1.5.2.5 Procesamiento de la Información…….……...……...8

1.5.2.6 Priorización del Problema…….…….....8

1.5.3. Formulación de la propuesta……..……8

1.5.3.1. Descripción de la propuesta……...……...9

1.5.3.2. Metodología de la propuesta……..9

1.5.3.3. Guía pedagógica……..……..9

1.5.3.4. Cronograma de ejecución……...……..……9

CAPÍTULO II......10

2.1 MARCO TEÓRICO, CONCEPTUAL Y NORMATIVO 10

2.1.1 Discapacidad..... 10

2.1.2 Tipos de Discapacidad intelectual 12

2.1.3 La familia..... 14

2.1.4 La familia frente a la discapacidad 16

2.1.5 Reinserción familiar y discapacidad..... 17

2.1.6 Intervención del trabajo Social en familias 18

2.2. MARCO NORMATIVO 18

2.2.1 Constitución Política del Estado Plurinacional 18

2.2.2 Reglamento Interno del Instituto Departamental IDAI 24

CAPÍTULO III 26

3.1. MARCO INSTITUCIONAL 26

3.1. Datos Generales del IDAI..... 26

3.1.1 Infraestructura..... 27

3.2 Historia 28

3.3 Objetivos y Valores de la Institución 29

3.3.1 Misión…… …… 29

3.3.2 Visión……....30

3.3.3 objetivo institucional……..…30

3.3.4 Objetivo específico de la institución…….……30

3.4 Estructura y Organización 31

3.4.1 Prestación de Servicios 32

3.5. Trabajo Social En El IDAI……..32

3.5.1 Objetivo en Trabajo Social 32

3.5.2 Objetivos específicos en Trabajo Social 32

3.5.3 Funciones del Trabajo Social 33

3.6. Ruta crítica de atención en IDAI 34

3.6.1 Ingreso o acogida del NNA 34

3.6.2 Atención al NNA 35

3.6.3 Egreso del NNA 36

CAPÍTULO IV. 37

4.1. DIAGNÓSTICO DEL PROBLEMA 37

4.1 Antecedentes del problema 37

4.2 Identificación del problema 38

4.3 Priorización del Problema 39

4.4 Datos sociodemográficos de los NNA 40

4.5.1 Aceptación del hijo (a) con discapacidad……..…..……..…….....45

4.5.2 Necesidad de los NNA……...…..46

4.6 Factores que inciden en la no reinserción familiar……...…….. 47

4.6.1 Aceptación del hijo (a) con discapacidad……47

4.6.2 Desconocimiento de estrategias para el cuidado y crianza 48

4.6.3 Responsabilidades DNA y coordinación con IDAI..... 50

4.7. Necesidades y propuestas para la reinserción..... 51

4.7.1 Necesidades de recursos humanos..... 51

4.7.2 Necesidades referidas a la coordinación y funciones de DNA..... 52

4.7.3 Sugerencias para la reinserción del niño/a en las familias 53

CAPITULO V......55

5. DESARROLLO DE LA PROPUESTA 55

5.1. Aspectos Generales..... 55

5.1.1 Nombre de la propuesta……55

5.1.2 Institución ejecutora y responsable……...……56

5.1.3 Localización…….……56

5.1.4. Objetivos de la Propuesta…….……56

5.1.4.1 Objetivo General……...56

5.1.4.2 Objetivo Especifico……...56

5.1.5 Metas 56

5.1.6 Población objetivo 57

5.1.7 Niveles de evaluación..... 57

5.2. Metodología de la propuesta……..58

5.3. Presupuesto 59

5.4 Cronograma de actividades..... 61

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES 62

7. BIBLIOGRAFÍA.....65

8. ANEXOS…….……....…68

ANEXO Nº 1. 68

ANEXO Nº 2. 71

ANEXO Nº 3. 74

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Priorización del problema 40
Tabla 2. Acogidos reinsertados a sus familias, Gestión 2015-2019 41
Tabla 3. Acogidos que se encuentra en proceso de Reinserción Familiar, 2019 43

ÍNDICE DE FOTOGRAFÍAS

Fotografía 1. Mapa geográfico del Instituto Departamental de Adaptación Infantil 27
Fotografía 2. Organigrama IDAI 31

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Participación de la familia en IDAI 45
Gráfico 2. Necesidades de los NNA en el IDAI 46
Gráfico 3. Definición de los Niños, Niñas y Adolescentes (NNA) 47
Gráfico 4. Dificultades en la reinserción a sus familias 48
Gráfico 5. Necesidades para la reinserción familiar 50
Gráfico 6. Necesidades de atención en el IDAI 51
Gráfico 7. Medidas para mejorar la reinserción en la Familia 52
Gráfico 8. Medidas del IDAI para mejorar la reinserción Familiar 53

RESUMEN EJECUTIVO

El presente documento fue elaborado para lograr la licenciatura en trabajo social, tiene la modalidad de trabajo dirigido, fue realizado bajo la autorización de la Carrera de Trabajo Social y bajo el Plan Excepcional de Titulación de Antiguos Egresados (PETAE) de la Universidad Mayor de San Andrés UMSA, para la cual se coordinó con el instituto Departamental de Adaptación Infantil (IDAI), para la gestión 2019.El objeto del Trabajo Dirigido es la reinserción familiar de niños, niñas y adolescentes con discapacidad.

El objetivo es identificar los factores determinantes que dificultan su reinserción familiar. Es una investigación cuali-cuantitativa descriptiva. Las técnicas utilizadas fueron la investigación documental, entrevista semiestructurada y se aplicó una encuesta.

El criterio del 79% del personal que trabaja en el IDAI, muchos niños, niñas y adolescentes podrían reinsertarse a su comunidad familiar. El 13% de los encuestados no ve posible que los acogidos puedan ser reinsertados en sus familias. El 54% considera importante el interés de las familias para una posible reinserción familiar. El 21% considera que la Defensoría de la Niñez y Adolescencia (DNA) y el IDAI deberían tener una buena coordinación para la reinserción de acogidos. El 17% considera que debería realizarse continuo seguimiento de caso con los acogidos con familia. El 8% considera que en juzgados debería priorizarse la reinserción familiar de acogidos. La propuesta está enfocada en promover la reinserción familiar de acogidos del IDAI.

SIGLAS Y ABREVIATURAS

AVDs	Actividades de la vida diaria
CAPDIPM	Centro de Acogida para Personas con Discapacidad Intelectual Psíquica y Múltiple
CNS	Caja Nacional de Salud
CPEP	Constitución Política del Estado Plurinacional
DNA	Defensoría de la Niñez y Adolescencia
IDAI	Instituto Departamental de Adaptación Infantil
INAI	Instituto Nacional de Adaptación Infantil
INDI	Instituto Nacional de Desarrollo Infantil
NNA	Niños, niñas y adolescentes
ONAMFA	Organismo Nacional del Menor, Mujer y Familia
SEDEGES	Servicio Departamental de Gestión Social
SEDUCA	Servicio Departamental de Educación
UNESCO	Organización de las Naciones Unidas para la Educacion, la Ciencia y la Cultura.

INTRODUCCIÓN

El presente Trabajo Dirigido trata de la problemática de la reinserción familiar de niños, niñas y adolescentes (NNA) con discapacidad que están acogidos en el Instituto Departamental de Adaptación Infantil (IDAI),estudio que se llevó a cabo en la gestión 2019.

En el IDAI la trabajadora social interviene a través de procesos metodológicos para sustentar sus conocimientos, habilidades, capacidades y actitudes dentro de su saber especializado, y el logro de la reincorporación del NNA con discapacidad a su vida familiar y la rehabilitación evitando así el acogimiento prolongado o el abandono.

La familia también requiere apoyo profesional y se debe brindar conocimiento acerca de la discapacidad a través de terapias familiares. El conocimiento acerca del manejo del acogido va encaminado en torno a mejorar su calidad de vida y lograr su participación e incorporación a la vida social y laboral. También hay que recalcar el cumplimiento e importancia de la administración del medicamento farmacológico, el cual debe ser administrado de manera rigurosa y con mucha disciplina porque en la mayoría de los casos la medicación es de por vida.

El diagnóstico referido a la reinserción familiar, se realizó con el objetivo de describir los principales factores que dificultan la reinserción familiar de NNA con discapacidad del IDAI.

Se empleó el método cuantitativo y los instrumentos para recolección de información como la ficha bibliográfica, guía de entrevista semiestructurada y el cuestionario. El documento está conformado de la siguiente manera:

El Capítulo I. Marco Metodológico, desarrolla la justificación, la problemática, los objetivos, delimitación del tema y la metodología de investigación.

El Capítulo II. Marco Teórico y Legal, fundamenta y discute desde el punto de vista teórico y legal las principales categorías y conceptos que involucran y explican la problemática, a saber la reinserción familiar, la discapacidad en NNA, la familia como un espacio de contención social, etc.

El Capítulo III. Marco Institucional, aborda el contexto de la organización y dinámica institucional del IDAI.

El Capítulo IV. Diagnóstico del problema, contiene una descripción del tema y se incluye el análisis de los resultados e interpretación de datos.

El Capítulo V. Desarrollo de la Propuesta, propone una estrategia de intervención social con el énfasis en el proceso de la reinserción familiar, la cual está basada en realizar charlas a padres procurando enfatizar el proceso de la reinserción familiar.

CAPÍTULO I

MARCO METODOLÓGICO

1.1. Justificación

La problemática de la discapacidad es un problema social y el Centro de acogida del Instituto Departamental de Adaptación Infantil (IDAI), pretende favorecer a NNA con discapacidad, para que sus familiares no incurran en el abandono de sus hijos.

La reinserción familiar es el proceso por el cual se pretende restablecer las relaciones familiares que han sido lesionadas, creando un ambiente favorable para el retorno del NNA con discapacidad a su núcleo familiar.

El objetivo del presente documento es conocer los factores que influyen en la reinserción de los NNA con discapacidad que cuentan con familia y que están comprendidos entre los 0 a 18 años de edad.

El Código Niña, Niño y Adolescente, expresa lo siguiente: “Todo niño, niña y adolescente tiene derecho a desarrollarse y educarse en un ambiente de afecto y seguridad en su familia de origen y excepcionalmente, en una familia sustituta que

se le asegure la convivencia familiar de origen y excepcionalmente, en una familia sustituta que se le asegure la convivencia familiar y comunitaria" (Código Niña, Niño y Adolescente, Artículo Nº 27).

Se hace énfasis en las familias como una acción fundamental que involucra varias dimensiones, como por ejemplo lo individual, social y comunitario, con el propósito de generar cambios significativos, respecto de sus propias concepciones con relación a tener un hijo con discapacidad.

1.2. Definición del Problema

La reinserción familiar es un derecho pleno de los NNA con discapacidad, esta está reconocida en la Nueva Constitución Política del Estado, bajo ese encuadre jurídico, trabajo social realiza diferentes acciones junto al equipo técnico para que todo NNA pueda tener la posibilidad de reinsertarse a su familia de origen.

La reinserción familiar en términos de tiempo es prolongada, para sobre llevarla se requiere paciencia, constancia y cariño.

Según información documental del Área Trabajo Social del IDAI (junio-octubre del 2019), los NNA con discapacidad, son abandonados en la institución antes de concluir el proceso de reinserción familiar. Hay casos en que los NNA con discapacidad no progresan en el desarrollo de aptitudes que les puedan ayudar a independizarse por falta de apoyo y de su familia.

En general, la familia al no encontrarse preparada para afrontar esta situación y al no tener conocimiento sobre los alcances, desventajas y procesos de adaptación para vivir con un hijo o hija que presenta diversos grados de discapacidad, deciden abandonarlos. Paralelamente se deterioran las relaciones familiares, porque el NNA con discapacidad, no puede adaptarse a la vida social como cualquier niño, para lo cual deben aprender a desarrollar habilidades para reintegrarse a la familia y desde la sociedad.

El Área de Trabajo Social del IDAI enfatiza la reinserción de los NNA con discapacidad en sus respectivos hogares y trata en lo posible de evitar que el tiempo de permanencia internado sea prolongado.

Ante esta situación nace la necesidad de comprender las relaciones y la dinámica familiar para describir los factores determinantes que influyen en las actitudes que la familia adopta respecto a la reinserción del NNA con discapacidad.

Por lo descrito ¿Cuáles serán los factores determinantes que dificultan la reinserción familiar de niños, niñas y adolescentes con discapacidad en el IDAI?.

1.3. Objetivos

1. 3.1. Objetivo General

Describir los principales factores que dificultan la reinserción familiar de los NNA con discapacidad que se encuentran acogidos en el IDAI.

1.3.2. Objetivos Específicos

Identificar las características socio-económicas y culturales de las familias de los NNA con discapacidad que cuentan con parentesco de primer grado o familia ampliada.

Identificar y describir los factores que dificultan la reinserción familiar y el acogimiento prolongado y/o abandono de los mismos.

Plantear una propuesta de intervención social con familias para favorecer y fortalecer la rehabilitación y reincorporación a la vida familiar de los NNA con discapacidad.

1.4. Metodología Aplicada

1.4.1. Enfoque de investigación

La investigación es de tipo cuanti-cualitativo. Es cualitativo cuando: “utiliza la recolección de datos sin medición numérica para descubrir o afinar preguntas de investigación en el proceso de interpretación” (Hernández, Fernández, & Baptista, 2006, pág. 8). Para perfilar los factores principales de la reinserción familiar, se indago acerca de los elementos que se relacionan, mediante la entrevista realizada a profesionales del IDAI.

Es cuantitativo cuando: “se fundamenta en los aspectos observables, cuantificables y medibles. Utiliza la metodología empírico - analítica y se basa en

datos, fórmulas y medidas matemáticas y estadísticas" (Hernández, Fernández, & Baptista, 2006, pág. 5). Se procedió a medir los factores que predominan en la reinserción familiar, a través de una encuesta.

1.4.2. Delimitación Espacial

La investigación se efectuó en el Instituto Departamental de Adaptación Infantil de la Ciudad de La Paz.

1.4.3. Delimitación Temporal

El periodo de estudio que se considera es desde junio hasta octubre del año 2019.

1.4.4. Delimitación Poblacional

La delimitación poblacional es estratificada, en primera instancia se seleccionó a autoridades institucionales, profesiones, acompañantes terapéuticas, madres y padres de familia.

1.4.5. Técnicas de Investigación

1.4.5. 1. Revisión Documental

La revisión documental consiste en "detectar, obtener y consultar la bibliografía y otros materiales que puedan ser útiles para los propósitos de la investigación, de donde se debe extraer y recopilar la información relevante y necesaria que atañe al problema de investigación" (Hernández, Fernández, & Baptista, 1991).

Se consideró un conjunto de documentos especializados en el tema de la reinserción familiar. También se acudió a la revisión y análisis de documentación institucional, como ser registros e Historias Sociales, entre otros. De igual manera se acudió al análisis de leyes y reglamentos de naturaleza jurídica, como ser la Nueva Constitución Política del estado, Ley Nº 223, Ley Nº 548, Reglamento interno del IDAI, etc.

1.4.5.2. Entrevista Semi-Estructurada

La entrevista semi-estructurada es aquella en la que el entrevistador despliega una estrategia mixta, alternando preguntas estructuradas y con preguntas espontáneas (Hernández, Fernández, & Baptista, 2006). La guía de la entrevista semi-estructurada, se aplicó a los funcionarios del área de acogimiento del IDAI. (Véase en anexos).

1.4.5.3. Encuesta

La encuesta es una técnica que "permite seleccionar datos originales de fuentes primarias a través del registro de respuestas al conjunto de preguntas aplicadas previamente en su instrumento operativo" (Hernández, Fernández, & Baptista, 2006, pág. 32). Se aplicó en la cuenta, para obtener datos que puedan ser utilizados para la propuesta y fue dirigida a funcionarios y profesionales del IDAI. (24 personas). (Véase en anexos).

1.5. Fases del Proceso

1.5.1. Estrategia Aplicada

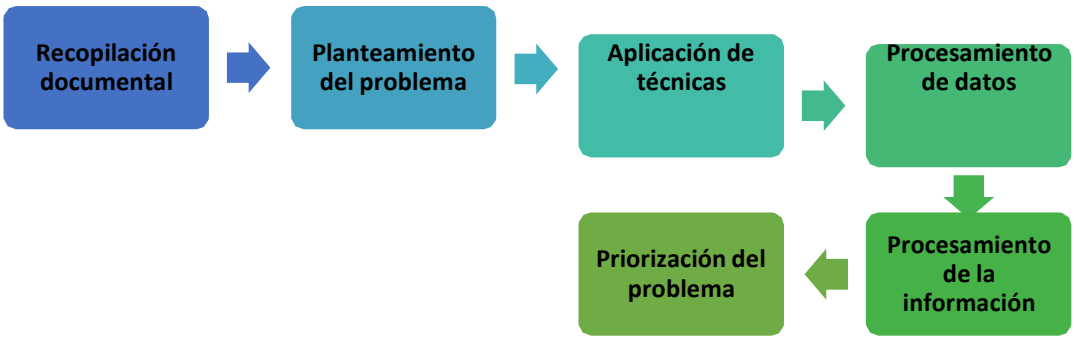
El proceso comprende dos fases:

Diagnóstico del problema

Formulación de la propuesta.

1.5.2. Diagnóstico del Problema

Para el diagnóstico del problema, se siguió las siguientes etapas:



1.5.2.1. Recopilación Documental

La información fue recogida de fuentes documentales (informes, registros, fichas bibliográficas, etc.

1.5.2.2. Planteamiento del Problema:

A partir del análisis de la información obtenida se identificaron los principales problemas.

1.5.2.3. Aplicación de Técnicas:

El trabajo de campo de desarrollo en dos partes: una realizar la entrevista y luego realizar una encuesta.

1.5.2.4. Procesamiento de Datos:

Consistió en tabular los datos de la encuesta y obtener cuadros estadísticos.

1.5.2.5. Procesamiento de la Información:

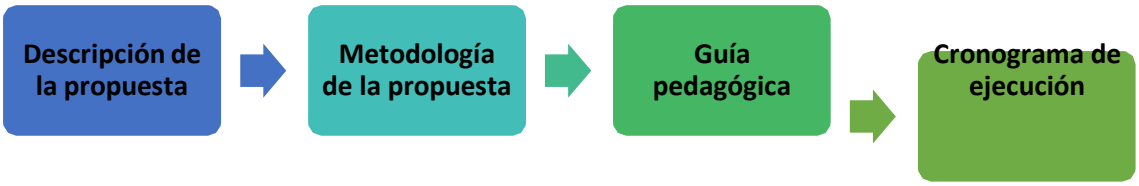
Se analizó los datos y se interpretó generando la información necesaria.

1.5.2.6. Priorización del Problema:

Con los resultados del diagnóstico se analizó las alternativas de resolución al problema principal.

1.5.3. Formulación de la propuesta

Para la formulación de una la propuesta, se siguió las siguientes etapas:



1.5.3.1. Descripción de la propuesta:

Descripción de todos los aspectos concernientes a la propuesta, además de determinar objetivos, metas, evaluación, presupuesto, etc.

1.5.3.2. Metodología de la propuesta:

Plantear una respuesta de intervención ante el diagnóstico realizado.

1.5.3.3. Guía pedagógica:

Descripción de las actividades a desarrollar en los talleres.

1.5.3.4. Cronograma de ejecución:

Descripción temporal y programación de las actividades.

CAPÍTULO II.

MARCO TEÓRICO, CONCEPTUAL Y NORMATIVO

En este capítulo se presentan distintos enfoques relacionados con la discapacidad. Se concibe a la persona con capacidades especiales, como a un individuo, sujeto de derechos y obligaciones, con igualdad de oportunidades y participación social.

2.1. Marco Teórico

La discapacidad era considerada como un castigo de Dios para las personas (padre o madre) que cometieron pecados. Como resultado concebían hijos con alguna discapacidad, lo cual lo inducia a cometer abandonos, infanticidios o bien a marginarlos de la sociedad.

"En la antigüedad, se habla de que la discapacidad tenia origen religioso, se consideraba que las personas con discapacidad eran una carga para la sociedad, sin nada que aportar a la comunidad, se suponía, inconvenientes el crecimiento y desarrollo de niños y niñas con discapacidad; concebir una persona con discapacidad era el resultado de pecado cometido por los padres por lo tanto era

una vida que no merecía ser vivida y eran sometido a prácticas eugenésicas como los infanticidios. Durante la edad media se pasó a una etapa de marginación en la que se apelaba a la cantidad en la que se apelaba a la cantidad y la mendicidad" (Hernadéz, 2019, págs. 47-48).

Con el tiempo el enfoque cambió, como la persona con discapacidad requiere de cuidados clínicos prestados en forma de tratamiento individual, encaminando a Conseguir la cura o una mejora del sujeto, o un cambio en el concentrándose en las consecuencias de la enfermedad.

El tratamiento social otorgado en este modelo se basa en una actitud paternalista y caritativa porque las personas con deficiencias tienen menos valor que el resto, por eso la educación especial se concibe como una de las mejores herramientas de normalización de la persona con discapacidad.

El modelo médico se consagro en la clasificación internacional de deficiencias de la Organización Mundial de la Salud (OMS). En esta "clasificación internacional se distingue entre deficiencia, discapacidad y minusvalía" (Hernadéz, 2019). Las personas con discapacidad pueden contribuir a la sociedad siempre y cuando tengan un proceso de rehabilitación y así lograr su inclusión en la sociedad.

"En este modelo la discapacidad ya no es un atributo de la persona sino el resultado de las relaciones sociales y se resalta la importancia de los aspectos externos y de la dimensión social en la definición y el tratamiento de la discapacidad, este modelo trabajo como consecuencia positiva la influencia en la creación de políticas sociales y legislativas en contra de la discriminación de las personas con discapacidad" (Seoane, 2011, pág. 147).

Las principales características de este modelo tienen que ver con que las causas de la discapacidad no son el problema, sino las limitaciones impuestas por la sociedad. Las personas con discapacidad pueden contribuir, en la medida que sean incluidas y aceptadas socialmente (Ripollés, 2000, pág. 68-69).

Para el enfoque social la persona con discapacidad, debe tomar las riendas de su vida, y participar en todas las instancias para que su recuperación sea exitosa. El "enfoque social busca la adopción de medidas que permitan al mayor nivel posible el ejercicio de la autonomía de la persona con discapacidad; y aseguren su

participación en todas las decisiones que los afecten y además garanticen la adaptación del entorno a las necesidades de la persona con discapacidad, y aprovechen al máximo las capacidades de la persona desplazando así el concepto de discapacidad por el de diversidad funcional" (Hernadéz, 2019, págs. 49-50).

2.1.1. Discapacidad

La discapacidad puede ser definida como: toda restricción o ausencia (debida a una deficiencia) de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para cualquier ser humano" (Cáceres, 2004, pág. 75). Se caracteriza por insuficiencias en el desempeño y comportamiento en las distintas actividades sociales, laborales, educativas, etc. Los casos varían de una persona a otra, las circunstancias son distintas, no optante, siempre hay la posibilidad de lograr una reinserción exitosa.

"Los casos de discapacidad "pueden ser temporales o permanentes, reversibles o irreversibles y progresivos o regresivos. Se clasifican en nueve grupos: de la conducta, de la comunicación, del cuidado personal, de la locomoción, de la disposición del cuerpo, de la destreza, de situación, de una determinada aptitud y otras restricciones de la actividad" (Rodríguez, 2004, pág. 75)".

En efecto sus deficiencias los hacen vulnerables, pero este hecho tiene que ser sobrellevado. "En la mayoría de los países del mundo en los cuales se han desarrollado servicios educativos para niños con discapacidad, éstos solían responder al criterio de que la educación se organiza aparte para niños "regulares" y niños "especial" (UNESCO, 1991, pág. 13).

Emocionalmente muchas familias no están preparadas en forma inmediata para integrar al NNA con discapacidad. Las familias siempre tienen la predisposición de tener hijos sanos, la situación amerita comprender y optar por formas de potenciar al NNA con discapacidad, para que en el mejor de los casos pueda reintegrarse a la familia y luego a la sociedad. En ese sentido, "la UNESCO señala: "Los padres no están preparados para recibir un niño "especial": la sociedad les prepara para recibir un niño "normal". Así, los valores socio-culturales pueden

dificultar la integración del discapacitado desde su nacimiento" (UNESCO, 1991, pág. 15).

"Las discapacidades pueden clasificarse en diferentes grupos además hay que tener en cuenta que el grado de coeficiente intelectual (CI) no es una medida absoluta, sino relativa; siempre va en función de un grupo de referencia, ya que el cociente intelectual indica la posición que ocupa la persona en la distribución de puntuaciones obtenidas" (Zapana, 2019, pág. 1).

2.1.2. Tipos de Discapacidad Intelectual

Los NNA con este grado de discapacidad, tienen un retraso en el campo cognitivo y una leve afectación en la parte sensorial, tienden a tener un aprendizaje normal, en el que el apoyo debe ser individualizado para su mejor aprendizaje.

"Se pueden observar algunos problemas en la memoria, las funciones ejecutivas y el pensamiento abstracto. Sus habilidades comunicativas y sociales pueden ser buenas, si bien suelen mostrar alguna dificultad para detectar señales, sociales y regular sus emociones y comportamiento. Se trata de personas autónomas en su mayoría, precisando de orientación social en situaciones concretas, y ayuda en temas legales, económicos o la crianza de hijos. Si bien necesitan de apoyos, su adaptación al medio es normalmente satisfactoria" (Zapana, 2019, pág. 1).

En la discapacidad moderada, a nivel educativo suelen beneficiarse de formación laboral concreta, generalmente de cara a realizar trabajos poco cualificados y con supervisión. Pueden tener autonomía en el autocuidado y desplazamiento. Las habilidades conceptuales de estos sujetos se desarrollan con gran lentitud, habiendo una gran diferencia con respecto al grupo de iguales. Suelen necesitar ayuda cuando las tareas a llevar a cabo exijan procesar conceptos complejos. Su comunicación es eficiente en lo social, aunque poco compleja. El sujeto es capaz de establecer relaciones con el entorno y hacer nuevos vínculos con personas ajenas a la familia.

La discapacidad de grado grave se manifiesta a nivel conceptual, las habilidades de las personas son reducidas teniendo poca comprensión de la lectura

y conceptos numéricos y Comunicacionalmente el lenguaje, Comprenden comunicación gestual y oral sencilla.

Las personas con discapacidad grado profundo son personas que requieren un manejo individualizado, muchos de ellos presentan problemas neurológicos y son considerados de alto riesgo por las constantes convulsiones y problemas deglutorios en su alimentación.

2.1.3. La Familia

La familia, según la Declaración Universal de los Derechos Humanos es el elemento natural, universal y fundamental de la sociedad, y tiene derecho a la protección de la Sociedad y del Estado. Al respecto: “la familia es un grupo de personas unidas por vínculos de parentesco, ya sea consanguíneo, por matrimonio o adopción que viven juntos por un período indefinido de tiempo”. (COPESA , 2019).

Para Carlos Eroles, la familia es el lugar donde se realiza las actividades biológicas, psicológicas y sociales del Ser Humano. El nexo que hay entre miembros de la familia es el parentesco (relación consanguínea).

“El ser humano nace, crece y se desarrolla en la familia, cumpliendo la función de preservar y transmitir creencias, valores, tradiciones y debe ser entendida como una unidad bio-psico-social con leyes y dinámicas propias, como grupo de personas que están directamente ligadas por nexos de parentesco” (Eroles, 2003, pág. 102).

Por otra parte María Ángela Quinteros, caracteriza a la familia como unidad social vinculada con los demás sistemas, lo cual significa que es un sistema abierto, el sistema, es un conjunto de elementos que están interrelacionados por diversos canales de comunicación y de control, por alcanzar objetivos claramente identificables. Todos los sistemas tienen una relación jerárquica con sistemas mayores o menores de su área de influencia. (Ángela., 2003.).

Entre los vínculos de la familia está el de afinidad (matrimonio) y el de consanguinidad (descendencia consanguínea). Una pareja de novios puede llegar a conformar una familia, luego de las tradiciones matrimoniales.

El matrimonio posteriormente llegara a procrear, generando descendencia y misma que tiene el lazo consanguíneo.

La familia se define como el lugar desde donde el individuo puede aprender un proceso de socialización en un ambiente de confianza. Todo lo que la familia construya o destruya, influirá en la supervivencia y personalidad del individuo para el resto de su existencia. “Con todas sus limitaciones, la familia desempeña y lo seguirá haciendo un rol fundamental para la supervivencia y el desarrollo de la especie humana. Esta ha demostrado su gran adaptabilidad para adecuarse a las continuas transformaciones sociales” (Martínez, 1995, pág. 12).

Entre los tipos de familia figuran los siguiente: Biológica: Familia conformada por los dos padres y sus hijos, incluyendo a los hijos adoptados. Extensa: Familia conformada no solo por los padres y los hijos, sino también por los parientes consanguíneos y políticos que viven juntos. Monoparental: Familia con un solo progenitor. Nuclear: Familia conformado por los dos padres y sus hijos tanto biológicos como adoptados.

En la actualidad se destaca la familia biparentales o conyugal, es la cual está integrada por el padre, la madre y los hijos a diferencia de la familia extendida que incluye los abuelos, suegros, tíos, primos, etc. “En este núcleo familiar se satisfacen las necesidades más elementales de las personas, como comer, dormir, alimentarse, etc. Además se prodiga amor, cariño, protección y se prepara a los hijos para la vida adulta, colaborando con su integración en la sociedad” (Enciclopedia Británica Española, 2019, pág. 15).

Toda familia tiene crisis a lo largo de su existencia, pero es la relación que se construye a lo que permitirá que se mantenga unidad. “La crisis familiar es un estado de debilitamiento del sistema familiar que anula o invalida temporalmente a la familia, son pasajeras. Y estas crisis pueden superarse dependiendo de la funcionalidad de la familia. Se plantea que la crisis es muy compleja y diferente” (Pittman, 1990).

Las crisis ponen en cuestión metas y valores, estos van pierdo importancia en incluso pueden desaparecer, en otras ocasiones se reviven conflictos irresueltos

que acaparan excesiva atención, y terminan aumentando la tensión entre los miembros de la familia.

Para fortalecer la relación familiar es importante trabajar con las familias en el desarrollo de la autoestima individual y familiar. Esto dará lugar a una mayor comprensión entre individuos, al cuidado personal y de los demás, ya que darán fundamentos firmes a partir de los cuales puedan desarrollar su fortaleza e integración.

La familia sigue siendo el mejor espacio de socialización de sus hijos, en formar su carácter, desarrollan su autoestima, se les inculcan modos de actuar y de pensar y se van convirtiendo en hábitos conformando y de esta manera las prácticas culturales.

Virginia Satir, reconocida Trabajadora Social y terapeuta familiar, se refiere al tema de la autoestima con las siguientes palabras: “son individuos que comprenden, valoran, desarrollan sus cuerpos al hallarlos hermosos y útiles, son reales, sinceros, amorosos, bondadosos, creativos, productivos, responsables. El contexto dentro del que se desarrolla una persona con estas dimensiones es la familia, y los adultos que se encuentran a su cargo son los responsables de la creación de estos seres” (Guerrini, 2009).

La familia es el espacio donde se producen los cambios, la autoestima se desarrolla en su interior. Padres y madres son quienes fomentan este aspecto. Así a lo largo del proceso de reinserción del NNA con discapacidad, es la familia, el espacio de excelencia, desde donde se obtiene la confianza y seguridad para potenciar su recuperación.

2.1.4. La Familia Frente a la Discapacidad

Los NNA con discapacidad tienen derecho a la educación especial acorde a su situación para desarrollar y potencializar sus habilidades y destrezas a pesar de sus limitaciones. “El derecho a una educación adaptada a las necesidades de cada niño, independientemente de la magnitud de su deficiencia o necesidad particular" (UNESCO, 1991, pág. 22).

Es en el seno familiar, es donde nacen prejuicios y estereotipos que forman parte de ese gran sistema que es la sociedad. tienden a desarrollar sus propias

representaciones de lo que consideran una *“persona normal”* concediéndoles una serie de características tanto físicas como sociales, culturales, intelectuales etc., y atributos que los hacen pertenecientes a su comunidad, si alguien carece de algunas de estas características, será considerado como *“anormal”.*

Cuando una familia recibe la noticia de que su hijo tiene discapacidad intelectual, las reacciones van a depender de esta serie de representaciones así como sus propios juicios, prejuicios y de las experiencias de vida.

La familia reacciona de manera diferente ante la discapacidad, debido en primera instancia, al estrés y la responsabilidad que ocasiona tener un hijo con discapacidad mental o física.

Las experiencias son importantes para el desarrollo y la convivencia en comunidad. “Vivir en comunidad, ya sea esta educativa, social o laboral, da al impedido la oportunidad de tener las experiencias propias de su desarrollo vital (infancia, adolescencia, juventud, madurez y vejez) tan cercano a lo normal como sea posible” (UNESCO, 1991, pág. 22).

2.1.5. Reinserción familiar y discapacidad

La reinserción familiar es una institución de los derechos de la niñez y adolescencia, que consiste en reinsertar a los niños, niñas o adolescentes a su familia de origen, ampliada o sustituta, con carácter previo a cualquier medida de acogimiento sea transitorio o institucional. Las causas del abandono de un NNA con discapacidad son múltiples van desde la falta de información y orientación, hasta los factores económicos.

La rehabilitación hace referencia a una visión de estrategias dirigidas a aquellas personas que sufren de manera continua trastornos psicóticos graves. “El objetivo es mejorar la calidad de vida, ayudándoles a asumir la responsabilidad de sus propias vidas y a actuar en comunidad tan activamente como sea posible y de manera independiente en su entorno social” (Gallach, 2010, págs. 17-18).

Los NNA con discapacidad deberían recibir una educación acorde a sus capacidades y según el grado de discapacidad que presenta. El estado, debería ser la instancia que "les ofrezca una gama cada vez mayor de opciones y responda a

sus necesidades educativas específicas antes que a su categoría de deficiencia". (UNESCO, 1991, pág. 22).

2.1.6. Intervención del trabajo social en familias

Dice Alfredo Carballeda que, “La palabra intervención proviene del término latino ‘intervenio’, que puede ser traducido como “venir entre” o “interponerse”. De ahí que ‘intervención’ pueda ser sinónimo de mediación, intersección, ayuda o cooperación. Agrega, además, que es un “dispositivo que se entromete en un espacio, en una demanda hacia ella. De ahí que la demanda sea el acto fundador de la intervención”. (Alfredo Carballeda, 2012, pag.44)

Por otra parte, Ángela María Quintero Velásquez (2007) manifiesta que: “el Trabajo Social es una intervención en el sentido que intervenir significa tomar parte de una acción con la intención de influenciarla. La intervención del trabajador social consiste en permitir a la persona/sujeto desarrollar sus capacidades, ayudarlo a modificar su situación y finalmente ayudarlo a resolver sus problemas”, La intervención en lo social, exclusión e intervención en los nuevos escenarios sociales. (Abramovich 2006, pág. 36).

En referencia con lo anterior, el trabajo social interviene entre la familia y el NNA con discapacidad, Para lograr desarrollar al máximo sus potencialidades y compartir los avances con la familia. En la mayoría de los casos son los padres y madres quienes necesitan ayuda para poder desarrollar los movimientos motrices,

Los razonamientos necesarios y comportamientos adecuados para evitar accidentes de los NNA con discapacidad.

2.2. Marco Normativo

2.2.1. Constitución Política del Estado Plurinacional

Todo NNA necesita de una familia para vivir y crecer. La familia es el soporte que favorece su incorporación a la sociedad. El Estado debería jugar un papel importante para hacer cumplir sus derechos desde su concepción y a lo largo de su vida. Lo cual está garantizado en el Art. 59 de la constitución política del estado plurinacional de Bolivia.

“Toda niña, niño y adolescente tiene derecho a vivir y a crecer en el seno de su familia de origen o adoptiva. Cuando ello no sea posible o sea contrario a su interés superior, tendrá derecho a una familia sustitutiva de conformidad con la ley” (Constitución Política del Estado Plurinacional, Art. 59, Parágrafo II).

Los NNA con discapacidad presentan desventajas sicomotoras e intelectuales que dificultan su normal desarrollo. Por ello estas características han sido reconocidas por la nueva CPEP.

“El estado reconoce y protege a las familias como el núcleo fundamental de la sociedad, y garantizara las condiciones sociales y económicas necesaria para su desarrollo integral. Todos sus integrantes tienen igualdad de derechos, obligaciones y oportunidades” (CPEP, Art. 62, Parágrafo VI).

“Toda persona con discapacidad goza de los siguientes derechos: 1. a ser protegidos por su familia y por el estado. 2. a una educación y salud integral gratuita. 3. a la comunicación en lenguaje alternativo. 4. a trabajar en condiciones adecuadas, con una remuneración justa que le asegure una vida digna. 5. Al desarrollo de sus potencias individuales” (CPEP, Art. 70).

Para el Estado es importante el derecho a la vida de los NNA y se deberá asistir después de la concepción y a lo largo de la vida del niño con discapacidad. “(Derecho a la vida). El Estado Plurinacional de Bolivia, garantiza el derecho a la vida de las personas con discapacidad, desde su concepción, al igual que el resto de las personas” (CPEP, Art. 6).

La familia es el primer lugar de inclusión, para ayudar al NNA con discapacidad en el ejercicio de sus derechos.

“(derecho a protección de su familia). I. La familia siendo el primer espacio de inclusión está obligada a proporcionar protección y bienestar a la persona con discapacidad promoviendo su autonomía y respetando su autodeterminación. II. En ningún caso la protección de la familia podrá ser entendida como una limitación al ejercicio de sus derechos y deberes de las personas con discapacidad” (CPEP, Art. 7). La protección y el desarrollo son aspectos importantes y en ausencia de la familia el Estado se hará cargo de ello.

“(Derecho a la protección del estado). I. El Estado Plurinacional de Bolivia adoptará e implementará políticas públicas destinadas a la protección y el desarrollo integral de la persona con discapacidad, de su familia y/o tutores. II. En caso que la persona con discapacidad quede en estado de abandono u orfandad el Estado asumirá la responsabilidad del mismo de acuerdo a sus competencias nacionales, departamentales, regionales, municipales e indígena originario campesinos” (CPEP, Art. 9).

El Estado Plurinacional de Bolivia en el Art. N°.16 de la nueva CPEP garantiza y promueve para las personas con discapacidad, en situación de abandono u otros la existencia de albergues o centros de acogida. Con lo cual se pretende proteger el Derecho a la Vida.

El Estado es el encargado de fomentar la capacitación especializada del personal al servicio del NNA con discapacidad. Los servicios se caracterizan por ser instancias de promoción, prevención y rehabilitación.

“ÁMBITO SALUD. El Estado Plurinacional de Bolivia, diseñara ejecutara y evaluara planes y proyectos para capacitar al personal de la red de servicios de salud pública, para prestar servicios de promoción, prevención y rehabilitación de calidad y con calidez que respondan a las necesidades de las personas con discapacidad” (Ley Nº 223, Art. 32).

“(TRATAMIENTO ESPECIALIZADO). Las instituciones del Estado en todos sus niveles, involucradas en la protección de los derechos de la niña, niño y adolescente, garantizarán a favor de las niñas, niños y adolescentes el tratamiento especializado, para lo cual desarrollarán programas de capacitación, especialización, actualización e institucionalización de sus operadores” (Ley Nº 548, Art. 11).

El Estado tiene la obligación de implementar políticas para el desarrollo integral de los ciudadanos. “(DERECHO A LA VIDA). II. El Estado en todos sus niveles, tiene la obligación de implementar políticas públicas que aseguren condiciones dignas para su nacimiento y desarrollo integral con igualdad y equidad” (Ley Nº 548, Art. 16).

La prevención del abandono a NNA es también una obligación del estado lo cual se señala claramente en el Art. 17 de la Ley N° 548:

“DERECHO A LA FAMILIA) II. Prevención del abandono, en la formulación y ejecución de políticas públicas y programas de fomento a la cultura de paz y resolución de conflictos dentro de la familia para la prevención del abandono de niñas, niños y adolescentes, las entidades de atención priorizan la prevención y el fortalecimiento de los vínculos familiares” (Ley Nº 548, Art. 17).

Uno de los mecanismos es la concientización, que es el camino indicado para la propuesta. “(intervención intersectorial), Los Ministerios de Salud y de Educación en coordinación con el ente rector incorporaran en el marco de sus atribuciones, mecanismos de difusión, concientización y prevención del abandono de niñas, niños y adolescentes” (Ley Nº 548, Art. 5).

El Estado debe procurar la estimulación y el cuidado de la salud y la familia debe coadyuvar para este fin. A este efecto el estado garantiza los medios, recursos, servicios integrales de detección temprana.

“(DERECHOS DE LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD). I. Las niñas, niños y adolescentes en situación de discapacidad física, cognitiva, psíquica o sensorial, además de los derechos reconocidos con carácter universal, gozan de los derechos y garantías consagrados en este Código, además de los inherentes a su condición específica.

El Estado en todos sus niveles, deberá garantizar medios y recursos para la detección temprana en los primeros años de vida y el correspondiente apoyo de estimulación y cuidado de la salud. II. La familia, el Estado en todos sus niveles y la sociedad, deben asegurarles el acceso a servicios integrales de detección temprana, atención y rehabilitación, oportunas y adecuadas, así como el pleno desarrollo de su personalidad, hasta el máximo de sus potencialidades.

Los corresponsables garantizan a la niña, niño o adolescente en situación de discapacidad, los siguientes derechos: a. Tener acceso a un diagnóstico especializado a edad temprana; b. Recibir cuidados y atención especial, inmediatos, permanentes y continuos, sea en casos de internación o ambulatorios, que les permitan valerse por sí mismos; c. Participar activamente en la comunidad y

disfrutar de una vida plena en condiciones de dignidad e igualdad; d. Asegurar su acceso a servicios integrales de atención y rehabilitación oportunas y adecuadas; e. Acceder a una educación inclusiva con oportunidad, pertinencia e integralidad, de acuerdo con sus necesidades, expectativas e intereses, preferentemente al sistema educativo regular o a centros de educación especial; y f. Ser parte de un programa de detección y prevención temprana. III. El Estado en todos sus niveles, garantizará los medios necesarios para que la población sea informada sobre la situación de discapacidad y los mecanismos de detección temprana" (Ley Nº 548, Art. 29).

Es importante identificar tempranamente a los NNA con discapacidad para brindarles asistencia, tratamiento y rehabilitación, ya que el ´proceso de reinserción es generalmente largo.

"(OBLIGACIÓN DE DETECCIÓN TEMPRANA, ATENCIÓN, REHABILITACIÓN Y EDUCACIÓN). Las madres, padres, guardadoras o guardadores, tutoras o tutores, o la entidad que tenga a su cargo legalmente a niñas, niños y adolescentes, tienen la obligación de garantizar diagnósticos de detección temprana, servicios de atención, rehabilitación y educación de forma oportuna y adecuada, cuando sean necesarios, a través de las instituciones especializadas, y la obligación de cumplir con las orientaciones y recomendaciones correspondientes" (Ley Nº 548, Art. 30).

La evaluación es importante para tener conocimiento del avance del proceso de reinserción familiar. La evaluación permite designar al NNA a la educación regular o la educación especializada.

"(EVALUACIONES). Las entidades estatales de salud e instituciones especializadas evaluarán el grado de discapacidad de las niñas, niños y adolescentes, a fin de que puedan ingresar preferentemente al sistema educativo regular o en su caso, a centros de educación especial. La niña, niño o adolescente internado en un establecimiento para fines de atención, protección y tratamiento de salud física o mental, tiene derecho a evaluaciones periódicas, como mínimo una vez cada seis meses. Igual derecho tienen las niñas, niños o adolescentes en

situación de discapacidad que estén sometidos a tratamiento externo” (Ley Nº 548, Art. 32).

Para una reinserción exitosa la familia juega un papel determinante en la recuperación y fortalecimiento de facultades, intelectuales y físico-corporales, para una reinserción exitosa.

“(DERECHO A LA FAMILIA). I. Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a vivir, desarrollarse y educarse en un ambiente de afecto y seguridad en su familia de origen o excepcionalmente, cuando ello no sea posible o contrario a su interés superior, en una familia sustituta que le asegure la convivencia familiar y comunitaria” (Ley Nº 548, Art. 35).

La ley N° 548 determina la medida de integración de todo NNA con discapacidad a su familia como apoyo principal y luego una institución especializada. Esta priorización tiene su fundamento en un dictamen de la autoridad judicial competente.

“Con caracteres previo a determinarse la medida de integración de la niña, niño y adolescente, a una familia sustituta o decidir por la derivación a un centro de

Acogida, la autoridad judicial en materia de la niñez y de la adolescencia priorizara su reintegración a la familia de origen” (Ley Nº 548, Art. 56).

El tratamiento psicosocial y recreativo al NNA con discapacidad debe ser considerado en distintos ámbitos recreación, deporte, cultura además del área educativo.

“(DERECHO A RECREACIÓN, ESPARCIMIENTO, DEPORTE Y JUEGO). III. El Estado en todos sus niveles, promoverá políticas públicas con presupuesto suficiente dirigidas a la creación de programas de recreación, esparcimiento y juegos deportivos dirigidos a todas las niñas, niños y adolescentes, especialmente a quienes se encuentran en situación de discapacidad. IV. Las instancias responsables de la construcción de infraestructuras educativas, deportivas, recreativas y de esparcimiento, deberán aplicar parámetros técnicos mínimos de accesibilidad para que las niñas, niños y adolescentes en situación de discapacidad, puedan ejercer y gozar plenamente y en igualdad de condiciones de todos sus derechos reconocidos en el presente Código” (Ley Nº 548, Art. 121).

Es violencia el discriminar a los NNA con discapacidad, el excluir de la educación.

"(TIPOS DE VIOLENCIA EN EL SISTEMA EDUCATIVO). d. Discriminación en el Sistema Educativo. Conducta que consiste en toda forma de distinción, exclusión, restricción o preferencia fundada en razón de sexo, color, edad, orientación sexual e identidad de género, origen, cultura, nacionalidad, social y/o de salud, grado de instrucción, capacidades diferentes y/o en situación de discapacidad física, intelectual o sensorial, estado de embarazo, procedencia, apariencia física, vestimenta, apellido u otras, dentro del sistema educativo" (Ley Nº 548, Art. 151).

2.2.2. Reglamento Interno del DAI

El instituto (IDAI) acoge a NNA con discapacidad entre edad (0 a 18 años), en estado de vulnerabilidad grave que presentan trastornos del desarrollo y discapacidad intelectual, se cuenta con acogidos mayores de edad que ingresaron menores de 18 años y que por razones patológica de base y por no contar con ninguna habilidad de independencia permanecen en el hogar actualmente.

"Acoge a niños, niñas y adolescentes de edad cronológica entre 0 y 18 años en situación de abandono total y/o en estado de vulnerabilidad grave que presentan trastornos del desarrollo neuro-psico-evolutivo y/o discapacidad intelectual Múltiple, excepcionalmente se cuenta con acogidos mayores de edad que ingresaron menores de 18 años de edad y que por razones de su patología de base permanecen en el centro de acogida por no contar con ninguna habilidad de independencia personal, acogidos mediante Resolución emitida por el Juzgado de la Niñez y Adolescencia" (Reglamento Interno IDAI, Art. 1).

La capacidad máxima de acogida del IDAI es de 75 acogidos.

"(De la Capacidad Instalada del Centro de Acogida para la persona con Discapacidad Intelectual Psíquica y Múltiple IDAI). El instituto, tiene una capacidad máxima de acogimiento de setenta y cinco (75) acogidos, divididos en cuatro pabellones diferenciados por género y edad utilizado como dormitorios" (Reglamento Interno IDAI, Art. 3).

Los requisitos para ser ingresados al IDAI, son los siguientes

- Resolución de acogimiento emitida por el Juzgado Público de la Niña, Niño y adolescente (gestionado por la DNA).
- Informes biopsicosociales
- Certificado de Nacimiento si corresponde o edad ósea.
- Carnet de Identidad o edad ósea.
- Carnet de Discapacidad.
- Fotocopia de carnet de identidad de los padres (si corresponde)
- Renta solidaria de Discapacidad (si corresponde).

CAPÍTULO III

MARCO INSTITUCIONAL

3.1. Datos Generales del IDAI

La institución es denominada: “Instituto Departamental de Adaptación Infantil” (IDAI). El IDAI es una institución pública dependiente del SEDEGES que es parte de la Gobernación de La Paz. El IDAI fue fundo el 6 de julio de 1966, la atención está dirigida a niños que presentan discapacidad a consecuencia de malformaciones congénitas, problemas de asfixia perinatal o de enfermedades adquiridas como la meningo-encefalitis o trastornos endocrinos como el hipotiroidismo, niños con retraso mental y que se encontraban enclaustrados en sus hogares como miembros vergonzantes de la familia.

El IDAI se encuentra ubicada en el Departamento de La Paz, a su vez es dependiente de la Gobernación de La Paz. Las instalaciones del IDAI están ubicadas en la zona de Obrajes, calle 5 y la Av. Héctor Ormachea, Nº s/n.

Fotografía 1.

Mapa geográfico del Instituto Departamental de Adaptación Infantil

Fuente: Mapa extraído de https://www.google.com/maps/place/Instituto.

3.1.1. Infraestructura

Se encuentra compuesta por cuatro pabellones para el acogimiento de niños, niñas y adolescentes, los cuales se describe a continuación:

Pabellón Esperanza (Infantes). Los NNA con discapacidad mental de este pabellón están en las edades de 0 a 12 años. Con diferentes diagnósticos. Los objetivos son lograr con los casos leves independencia personal en actividades de la vida diaria (AVDs).

Pabellón Amanecer (Profundos). Los NNA con discapacidad mental de este pabellón, son personas que tienen perdidas de la autonomía de su desempeño psicosocial de manera severa y que requieren atención personalizada.

Pabellón Varones. En este pabellón se encuentran los niños y adolescentes de 12 a 18 años con distintos Síndromes como el retardo mental leve, moderado y grave.

Pabellón Mujeres. En este pabellón se encuentran las niñas y adolescentes de 12 años hasta la edad de 18 años, en la mayoría de los casos son acogidas que están más estables.

3.2. Historia

El 6 de Julio de 1966 por decreto supremo Nro. 07691. se crea la Fundación Pro Instituto de Adaptación Infantil a través de la inquietud de la primera Dama de la Nación señora Elsa Omiste de Ovando y a instancias de las sociedades de Pediatría y Psiquiatría a la cabeza de los doctores Luis Hurtado Gómez y el Dr. Rene Calderón Soria con la misión de brindar atención a menores con retraso mental.

El financiamiento se realiza a través de la participación de diferentes servicios e instituciones como ser: Caja Nacional de Seguridad Social, Caja Petrolera, Caja Ferroviaria, Lloyd Aéreo Boliviano, Servicio Nacional de Caminos y otros que contribuyeron para la edificación del edificio del Instituto Nacional de Adaptación Infantil. Entro en funcionamiento en 1969 siendo su primer director el médico psiquiatra Doc. Juan José Loria.

En 1971 durante el Gobierno del General Hugo Banzer Suarez y siendo la primera dama la señora Yolanda Prada de Banzer el Instituto Nacional de Adaptación Infantil pasa a ser una entidad pública, dependiente de la Junta Nacional de Acción Social de la Presidencia de la República, manteniendo su nombre y con la misión de prestar atención a niños, niñas y adolescentes con retraso mental.

En 1985 siendo la primera Dama de la Nación la señora Teresa Cortez de Paz Estensoro, se realiza una primera ampliación creando el Pabellón Amanecer para acoger a personas con retraso mental grave y profundo.

También como un hito importante en 1987 la Junta Nacional de Acción Social y la Caja Nacional de Salud (CNS), firman un convenio para la atención a niños y niñas beneficiarios de la CNS para recibir atención interdisciplinaria en el Instituto Nacional de Adaptación Infantil, convenio que en la actualidad continua.

El 11 de abril de 1989 el Instituto pasa a formar parte del Instituto Nacional de Desarrollo Infantil (INDI), que aglutina a los institutos IRI, Erick Boulter e INAI.

El año 1991 su administración es delegada a la Asociación Solidaridad y el año 1994 a la Comunidad Religiosa Cistercienses.

Durante la administración de la Asociación Solidaridad se construyó un muro perimetral con cerámica y se cambió toda la fachada a ladrillo visto esto en la gestión de la señora Rosario Paz Zamora como presidenta de Organismo Nacional del Menor, Mujer y Familia (ONAMFA).

En 1995 con la Ley de Descentralización Administrativa, el Instituto Nacional de Adaptación Infantil (INAI), pasa a depender de la Prefectura del Departamento de La Paz cambiando su denominación a Instituto Departamental de Adaptación Infantil (IDAI), sin perder la esencia para la cual fue creada, con la creación de los Servicios Departamentales de Gestión Social pasa a depender del SEDEGES La Paz, del cual actualmente depende, sin dejar de ser un Instituto de referencia nacional. Con esta Ley la Escuela Especial del IDAI pasa a depender directamente del Servicio Departamental de Educación (SEDUCA).

A través del Decreto Departamental Nro. 065, en el Gestión del Dr. Cesar Cocarico y dentro de la estructura Organizativa del SEDEGES se crea el Centro de Acogida para Personas con Discapacidad Intelectual Psíquica y Múltiple (CAPDIPM) que alberga a todos los acogidos en situación vulnerable, quedando el Instituto Departamental de Adaptación Infantil como institución especializada en la atención bio-psico-socio-pedagógico-ocupacional para la población tanto acogida como de la comunidad.

3.3. Objetivos y Valores de la Institución

3.3.1. Misión

Brindar atención integral interdisciplinaria altamente especializada Bio-Psico-Socio-Pedagógico-Laboral a niños, niñas y adolescentes, que presentan trastornos de desarrollo neuro-psico-evolutivo y/o discapacidad intelectual para desarrollar al máximo sus capacidades y potencialidades con el fin de lograr su inclusión familiar, escolar, laboral y social con la intervención profesional interdisciplinaria y el concurso activo de la familia y la comunidad. Esta atención es a demanda espontánea con calidad y calidez y sin ningún tipo de discriminación.

3.3.2. Visión

Ser una Entidad de Referencia Departamental con Atención de Excelencia, que permita a los niños, niñas y adolescentes con discapacidad intelectual su habilitación para ser incluidos en forma plena en sus familias, la escuela, el trabajo y la sociedad.

3.3.3. Objetivo Institucional

Brindar atención integral y bio-psico-socio-pedagógica-ocupacional a niños, niñas y adolescentes con acogimiento legal y a la comunidad con trastornos de desarrollo neuro-psico-evolutivo y/o discapacidad intelectual.

3.3.4. Objetivos Específicos de la institución

Realizar un diagnóstico, integral especializada e interdisciplinaria lo más temprano posible en las especialidades de: Neuropediatría, Neurología, Psiquiatría, Psicología, Trabajo Social, Psicopedagogía, Estimulación Temprana, Fisioterapia Y Fonoaudiología.

Efectuar rehabilitación y terapias interdisciplinarias en las especialidades: Neuropediatría, Neurología, Psiquiatría, Psicología, Trabajo Social, Psicopedagogía, Estimulación Temprana, Fisioterapia Y Fonoaudiología, para lograr el máximo desarrollo de las capacidades y potencial de niños y niñas de 0 a 12 años.

Brindar a niños, niñas y adolescentes con necesidades educativas especiales una educación integral individualizada tendiente a la normalización e inclusión escolar y social.

Brindar atención integral especializada a niños, niñas y adolescentes bajo sistema de residencia cubriendo sus necesidades básicas e ingresándolos al proceso de rehabilitación.

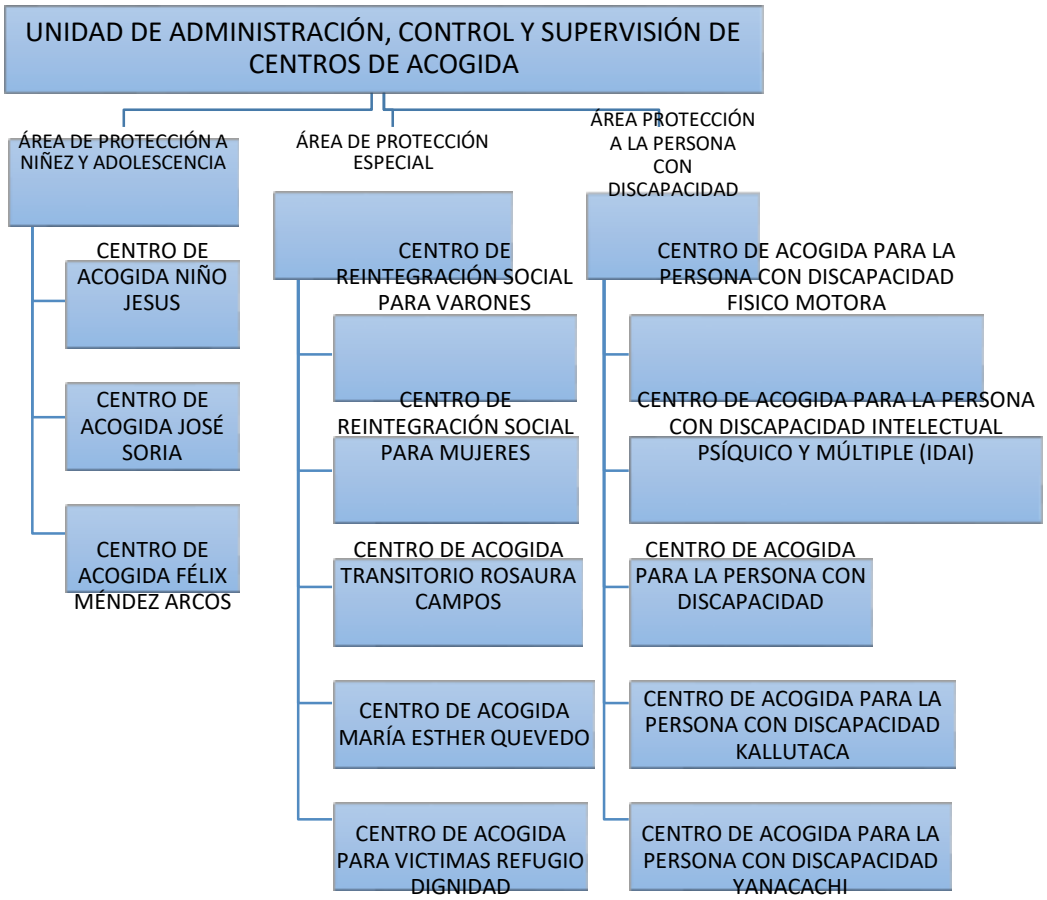
Integrar a los padres de familia o tutores al proceso de rehabilitación y adaptación de sus hijos.

Fomentar la investigación científica con respecto a la problemática de la Discapacidad Intelectual, Psíquica y Múltiple.

3.4. Estructura y Organización

El SEDEGES designa a la Unidad de administración, control y supervisión de centros de acogida para organizar a los distintos centros de asistencia a nivel departamental. El IDAI está clasificada dentro del Área de Protección a la persona con discapacidad.

Fotografía 2. Organigrama IDAI



Fuente: SEDEGES (2019).

3.4.1. Prestación de Servicios

Esta institución de carácter social atiende básicamente la necesidad directa de prestación de servicios como (salud, vivienda, educación. recreación y rehabilitación) a la población orientando su accionar al campo de bienestar social. El Instituto Departamental de Adaptación Infantil "IDAI", presta servicios a la población externa y acogida, contribuyendo a la atención en diferentes especialidades como ser:

Acogimiento legal a niñas y adolescentes.

Consulta Médica.

Tratamiento especializado.

Las especialidades son las siguientes: Pediatría, Neuropediatría, Neurología, Psiquiatría, Enfermería, Psicología, Psicopedagogía, Rincones Pedagógicos, Trabajo Social, Estimulación Temprana, Fisioterapia, Fonoaudiología, Terapia Multi-sensorial, Educación Especial.

3.5. Trabajo Social en el IDAI

3.5.1. Objetivo en Trabajadora Social

Brindar una atención social, integral e individualizada a la población interna (institucionalizada) y externa (población asistente a los servicios) niños (as) y adolescentes con discapacidad mental, a través de la investigación social coadyuvando en el proceso de rehabilitación integral para lograr la reinserción familiar, social, educativa y laboral.

3.5.2. Objetivos específicos en Trabajo Social

Coordinar acciones intra y extra institucionales con la finalidad de responder a al bienestar bio-psico-social de la población interna y externa.

Realizar evaluaciones sociales y diagnósticos sociales a niños y niñas y adolescentes con discapacidad mental en el programa de residencia (internos) y población externa.

Realizar investigación social y familiar de la población residente y externa, con la finalidad de responder a las necesidades de discapacidad.

Asumir procesos de seguimientos sociales de la población interna para su posterior definición de la situación social, familiar y legal.

Efectuar coordinaciones con la Escuela Especial, para conocer el grado de participación y/o aprendizaje de los internos.

3.5.3. Funciones del Trabajo Social

Las funciones de trabajo social son:

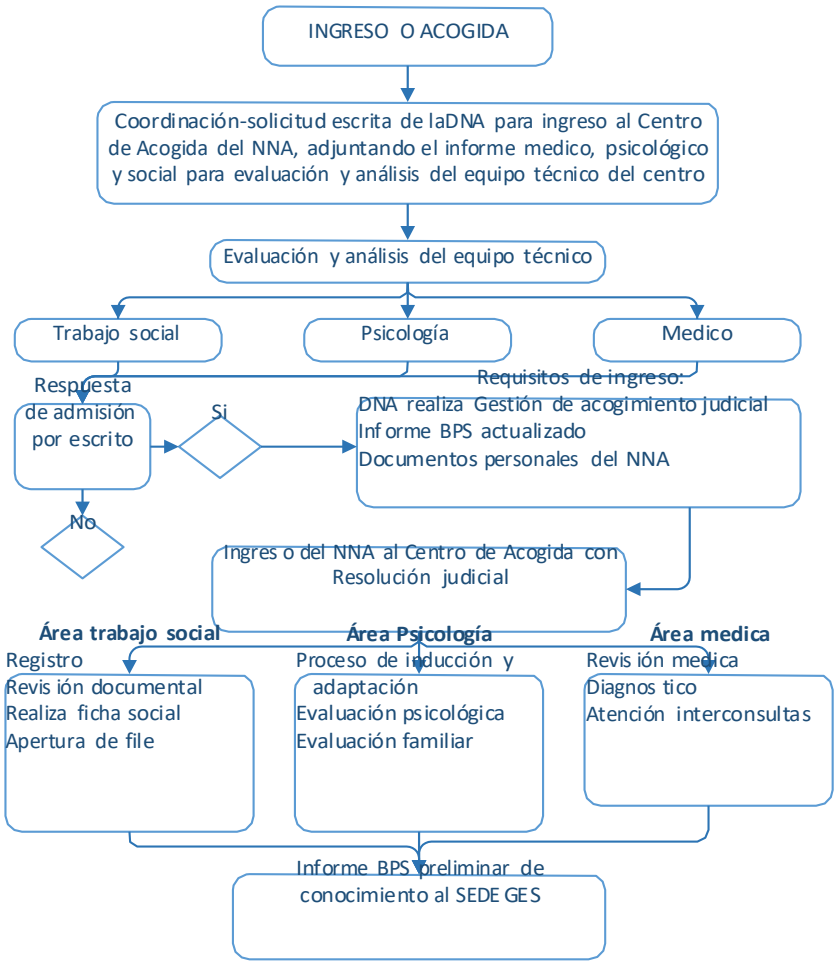
1) Realizar evaluación y diagnostico social de la población acogida para definir su situación socio-legal.
2) Realizar investigación, intervención y asistencia social individual familiar y comunitaria.
3) Realizar gestión interinstitucional en beneficio de la población acogida.
4) Realizar la orientación a la población beneficiaria y familia.
5) Acompañar a audiencias en juzgados de la Niñez y Adolescencia a requerimiento y en custodia del acogido del centro si el caso lo amerita.
6) Decepcionar la documentación de casos para el ingreso de los acogidos al Centro.
7) Registrar en el libro de ingresos y egresos a los acogidos en el Centro.
8) Participar de reuniones multidisciplinarias en beneficio de la población acogida.
9) Remitir la documentación pertinente para su anexo en el File Personal a la Responsable de Administración.
10) Realizar el análisis y seguimiento interdisciplinario de caso de la población acogida en el Centro.
11) Realizar la coordinación inter e intra institucional con las instancias correspondientes.
12) Emitir informes sociales.
13) Registrar, documentar y actualizar la información pertinente al proceso de intervención social.
14) Desempeñar funciones que les sean designadas dentro del marco de sus competencias por las instancias superiores por conducto regular.

15) Denunciar cualquier tipo de maltrato a la población acogida en el Centro ante el inmediato superior e instancias correspondientes.
16) Formular y ejecutar el Programa Anual de Operaciones.
17) Priorizar la atención especializada a población acogida del Centro, según sus necesidades.

3.6. Ruta Crítica de atención en IDAI

3.6.1. Ingreso o acogida del NNA

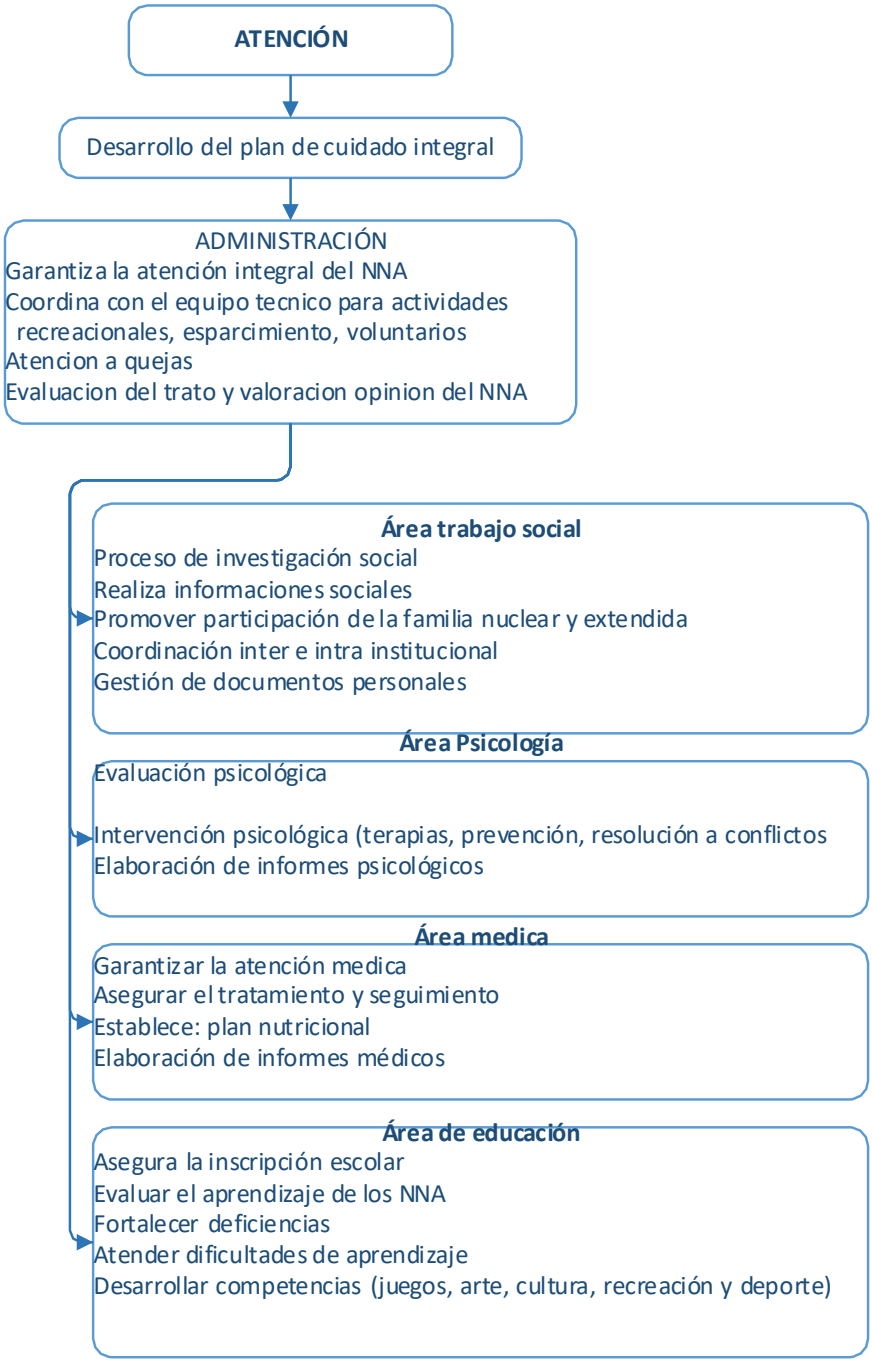
El proceso de ingreso o también llamado acogimiento del NNA con discapacidad se realiza mediante una evaluación del equipo técnico conformado por las áreas de Trabajo social, Psicología y el área médica.



Fuente: SEDEGES (2019), Trámites y servicios.

3.6.2. Atención al NNA

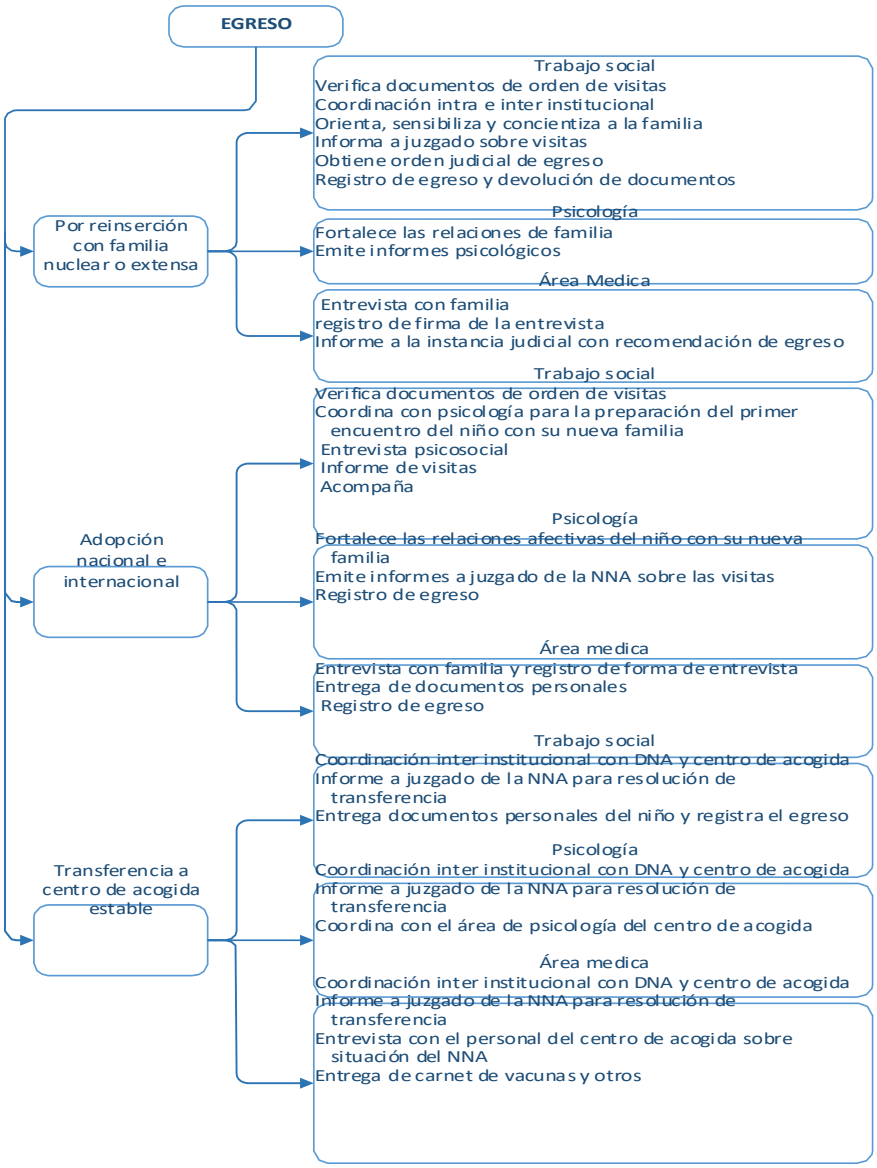
El proceso de atención al NNA con discapacidad, se coordina a partir del área de administración, interactuando con las áreas de trabajo social, psicología, área médica y educación. De esta manera se brinda un cuidado integral.



Fuente: SEDEGES (2019), Trámites y servicios.

3.6.3. Egreso del NNA

El procedimiento de egreso se realiza en tres situaciones: por reinserción familiar, adopción nacional, internacional y transferencia a otro centro de acogida perteneciente del SEDEGES. En cada procedimiento el equipo técnico realiza la coordinación para la reinserción del NNA con discapacidad.



Fuente: SEDEGES (2019), Trámites y servicios.

CAPÍTULO IV.

DIAGNÓSTICO DEL PROBLEMA

El presente capítulo hace referencia a los Resultados que se obtuvieron para construir el presente diagnostico que fue realizado al personal del IDAI y a padres, madres de familia o tutores de acogidos, en el instituto Departamental de adaptación Infantil –IDAI, de quienes se conoció sus percepciones, preocupaciones.

4.1. Antecedentes del problema

El diagnóstico es parte del trabajo dirigido desarrollado en el IDAI, para contribuir en el perfil ocupacional. Se desarrolló específicamente en la intervención con la familia de los acogidos (que cuentan con familia), buscando identificar los principales factores de la reinserción familiar que incide en el abandono de niños, niñas y adolescentes con discapacidad en el IDAI.

El centro de acogida CAPDIPM-IDAI, está ubicado en la C/ 5 de obrajes en la Av. Héctor Ormachea donde funciona desde la gestión 2003. Se caracteriza por ser un centro de acogida que acoge a personas de la edad cronológica de 0 a 18 años y que, por razones de patología de base, permanecen en el centro de acogida por no contar con ninguna habilidad de independencia personal.

Con los acogidos que presentan familia desde la fase de ingreso al centro de acogida se procede a realizarse una coordinación con defensorías para realizar un acogimiento temporal con el objetivo de evitar la ruptura filial con las familias y un Seguimiento de caso acorde a la situación jurídica de cada caso (estado de abandono con familia).

La intervención del área de trabajo social se realiza en el caso de la reinserción familiar desde las siguientes actividades:

Para remitir las visitas, el requerimiento imprescindible es la orden judicial.
Se establece día y hora de visita
Se coordina con la instancia remitente del caso.
Se coordina con el área de psicología para su seguimiento.
Se elabora posteriormente informe de trabajo social (biopsicosocial) bajo criterios profesionales correspondiente a instancias judiciales pertinentes.

Las familias que tiene un NNA con discapacidad sienten que cometieron pecados errores por el hecho de tener en la familia a una persona con discapacidad en la que (aportan una carga excesiva que condiciona la dinámica familiar y su relación con el entorno disminuyendo su calidad de vida.

La discapacidad para la familia inicia un camino sin retorno para el que no está preparado, la enfermedad les ha tomado por sorpresa, los integrantes se disfrazan sin respuestas, sus emociones se desbordan. Asisten atónitos a la metamorfosis de su hijo/a o familiar, cuyo comportamiento es poco explicable desde el punto de vista racional incomprensible para ellos. Buscan una salida fácil como abandonarlos y dejarlos hospitalizados de por vida, al no poder sobrellevar la difícil situación de convivencia que representa el tener un NNA con discapacidad.

Por tanto, el trabajo dirigido resalta la situación que atraviesan los NNA con discapacidad del IDAI, tanto en la parte emocional que afecta al acogido, como a la familia. El objetivo es lograr evitar el acogimiento prolongado de los NNA con discapacidad y que retornen en el seno familiar como primer derecho fundamental por ser menores de edad.

4.2. Identificación del problema

El presente trabajo dirigido busca identificar el principal factor de la reinserción familiar que incide en el abandono de niños, niñas y adolescentes con discapacidad en el IDAI. La reinserción familiar es un derecho pleno de los niños y niñas y adolescentes, al respecto el área de trabajo social realiza diferentes acciones juntamente con el equipo técnico multidisciplinario cubriendo las necesidades básicas de salud, alimentación y vestuario y vivienda a fin de desarrollar al máximo sus potencialidades para mejorar su calidad de vida y lograr su participación e incorporación a la vida social y laboral con el objetivo de lograr que las familias no los vean como una carga o un castigo de dios sino como un sujeto de derechos con diferentes virtudes y potencialidades.

Antiguamente las personas con discapacidad eran consideradas una carga o un castigo de Dios por haber cometido algún pecado no considerándolos como personas con diferentes virtudes y sentimientos.

Según información documental del área trabajo social del IDAI se pudo notar que los NNA con discapacidad son abandonados cuando no se concluye la reinserción familiar y lo que se puede hacer es promover una concientización en los familiares mismos al no encontrarse preparados para afrontar la situación y al no tener conocimiento sobre la discapacidad se ven afectados en la relación familiar en algunos casos la aparición de un hijo con discapacidad causa fracturas en los padres sobre todo cuando dichas relaciones ya padecían problemas previos, pero también puede funcionar como elemento de cohesión y fortalecimiento del matrimonio. Existen familias que al no tener la suficiente información desarrollan una actitud negativa ante la situación de sus hijos y en muchos casos son abandonados por falta de esta desinformación.

4.3. Priorización del Problema

En la priorización del problema se efectuó una encuesta dirigida al personal del IDAI, que tiene contacto directo con los acogidos (as) y los familiares, los resultados son los siguientes.

Tabla 1.

Priorización del Problema

SUB PROBLEMAS	MAGNITUD	TRANSCENDENCIA	VULNERABILIDAD	VIABILIDAD	FACTIBILIDAD	TOTAL
Falta de orientación y sensibilización en la manera de comunicarse con el NNA con discapacidad	+++	+++	++++	++	+++	16
Abandono del NNA con discapacidad en el IDAI y deficiente nivel de adopción de NNA con discapacidad	++++	+++	+++	++	+++	15
Ausencia de orientación genera peleas entre los padres del NNA con discapacidad	+++	++	+++	+++	++	15
Los NNA con discapacidad requieren de afecto y apoyo familiar	+++	++	+++	+++	+++	14
Los trámites demoran la reinserción familiar	++++	++	+++	++	++	13

Fuente: Elaboración Propia datos del IDAI

La matriz de priorización de la problemática, demuestra que una de las principales problemáticas es la falta de orientación y sensibilización en la manera de comunicarse con el NNA con discapacidad. Este problema afecta al acogido al vulnerar sus derechos y también en la parte emocional.

Es importante reconocer que este problema tiene características sociales más amplias en donde no solo es la familia, sino toda la sociedad en su conjunto puesto que esta ha formado una cultura del maltrato en donde se entiende la socialización de la agresión que pasa de generación a generación.

Los problemas son asimilados como normal y como un proceso de educación de los padres, los cuales dentro de su pensamiento realizan una serie de agresiones a los hijos y estos los van reproduciendo causando el abandono por la falta de orientación e información sobre la discapacidad.

4.4. Datos sociodemográficos de los NNA

Niñas, niños y adolescentes que se encuentran acogidos en el Instituto Departamental de Adaptación Infantil (IDAI). Según Zapana (2019), en 50 años de vida de la institución, se acogió a cerca de 15.000 personas con discapacidad.

En promedio se rehabilito a los acogidos en el lapso de 4 años con intensas terapias multidisciplinarias. La institución cuenta con una sala de hidroterapia, apoyo pedagógico, fonoaudiología, talleres y escuela (Zapana, 2019, pág. 1) .

Tabla 2.

Acogidos Reinsertados a sus Familias, Gestión 2015-2019

AÑO	PABELLÓN	EDAD (AÑOS)	M	F	TIPO DE FAMILIA	DIAGNOSTICO	SUMA
2015	Infantes	9	1		Familia de primer grado (Medio Hermano).	Síndrome de Down	1

	Infantes	10	1		Familia de primer grado (Madre).	Discapacidad intelectual moderado	1
	Mujeres	15	1		Familia de primer grado (Madre).	Discapacidad intelectual moderado	1
2017	Varones	16		1	Familia de primer grado (Padre).	Discapacidad intelectual grado leve	1
	Mujeres	16	1		Familia de primer grado (Padre y madre)	Discapacidad intelectual moderado	1
	Varones	12	1		Familia de primer grado (Padre)	Bipolaridad grado I	1
2018	Mujeres	12		1	Familia ampliada (Abuela materna).	Retraso mental grado grave	1
	Infantes	8		1	Familia de primer grado (Madre).	Trastorno del espectro autista con deterioro del lenguaje	1
	Infantes	5	1		Familia ampliada (Abuela materna).	Trastorno del espectro autista con deterioro del lenguaje	1
2019	Infantes	5	1		Familia de primer grado (Madre).	Trastorno del espectro autista con deterioro del lenguaje	1
		9		1	Familia de primer grado.	Trastorno del espectro autista	1
						Total :	**11**

Fuente: Elaboración propia, en base a seguimiento de casos de Unidad de Trabajo Social, 2015–2019.

Tabla 3.

Acogidos que se encuentra en Proceso de Reinserción Familiar, 2019

AÑO	PABELLÓN	EDAD	M	F	TIPO DE FAMILIA	DIAGNOSTICO	SUMA
2019	Varones	17 años	1		Familia de primer grado (Padre)	Retraso mental leve	1
2019	Mujeres	14 años		1	Familia de primer grado (Padre)	Retraso mental grado grave.	1
2019	Varones	16 años	1		Familia de primer grado (Padre)	Discapacidad intelectual Grado grave con alteraciones del comportamiento	1
						TOTAL:	**3**

Fuente: Elaboración propia, en base a seguimiento de casos de Unidad de Trabajo Social, 2015–2019.

4.5. Las Familias del IDAI

Según la entrevista realizada al jefe médico del IDAI, Roberto Velasco Téllez, opinó que es importante el papel de la familia para el desarrollo de capacidades motoras del NNA con discapacidad.

"El jefe médico del IDAI considero que los niños (as) mejoran su desarrollo y capacidades en un ambiente general por lo que siempre se debería hacer los esfuerzos para que el niño tenga una familia ampliada sustituta" (Velasco, 2019).

El Jefe médico enfatiza la deficiente orientación y sensibilización en los padres como los motivos principales que influye en el alejamiento de la familia respecto del NNA con discapacidad. A su vez un aspecto importante es el contacto del acogido con su familia, esta relación debe ser mantenida, evitar la interrupción de este lazo que los une y afecta positivamente al momento de desarrollar habilidades.

"La falta de orientación de las familias sobre la discapacidad hace que exista la perdida de contacto del acogido con la familia, si existiera una orientación y sensibilización a las familias sobre el tema de discapacidad y el manejo se podría demostrar que el acogido se podría convertir en un integrante activo de la familia" (Velasco, 2019).

Fruto de su experiencia al frente del IDAI, el jefe médico, sugiere promover programas para evitar el abandono de los NNA con discapacidad o realizar campañas para fomentar la adopción de NNA con discapacidad acogidos en el IDAI.

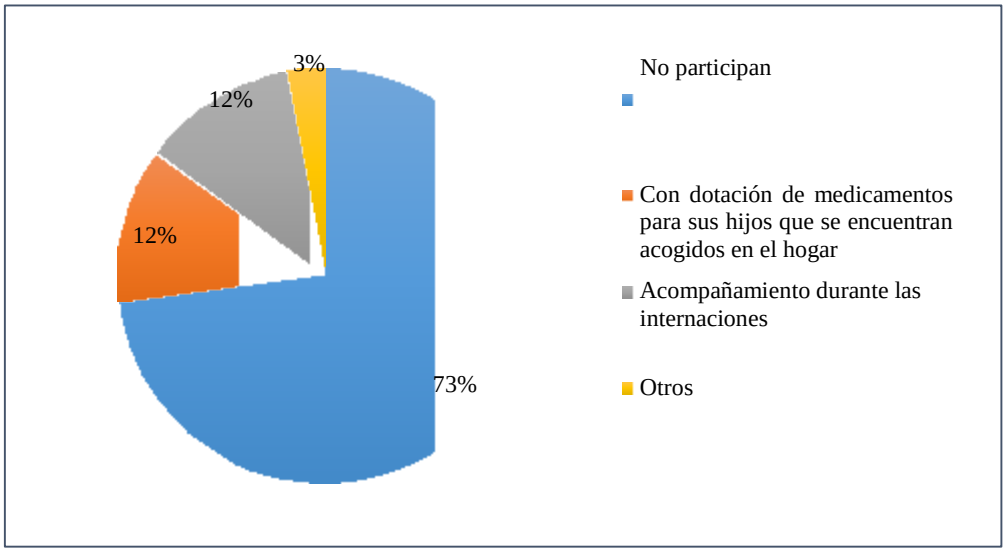
"Además sería interesante realizar un programa de escuela de padre que como objetivo promueva y evite el abandono de los niños y niñas con discapacidad y además realice campañas dirigida a la población sobre de lo que es la discapacidad fomentando también la adopción de niños con desarrollo normal y niños con discapacidad" (Velasco, 2019).

El área de trabajo social debe concientizar a las familias con el fin de evitar el abandono a través de charlas y terapias familiares. Por otro lado, se debe hacer conocer los derechos desde el ámbito legal de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad para que el padre, madre o tutor se responsabilice por el niño sin la necesidad de abandonarlos.

4.5.1. Aceptación del hijo (a) con discapacidad

Gráfico 1.

Participación de la familia en IDAI



Fuente: Elaboración propia en base a datos de la encuesta realizada al personal del IDAI (2019).

En la encuesta realizada, un 73% del personal indica que los familiares o padres de familias de NNA no participan y tienen desconocimiento de la discapacidad motivo por el cual no participan y no cubren ninguna necesidad y un 12% del personal indica que las familia se preocupan por sus hijos y realizan acompañamiento cuando se internan por alguno motivo de salud en la dotación de medicamentos para sus hijos (as) que se encuentran en el hogar, y un 12% de las familias dejan medicamento psicotrópicos para sus hijos (as) y un 3% indican otros (muy pocas familias se involucran por falta de interés).

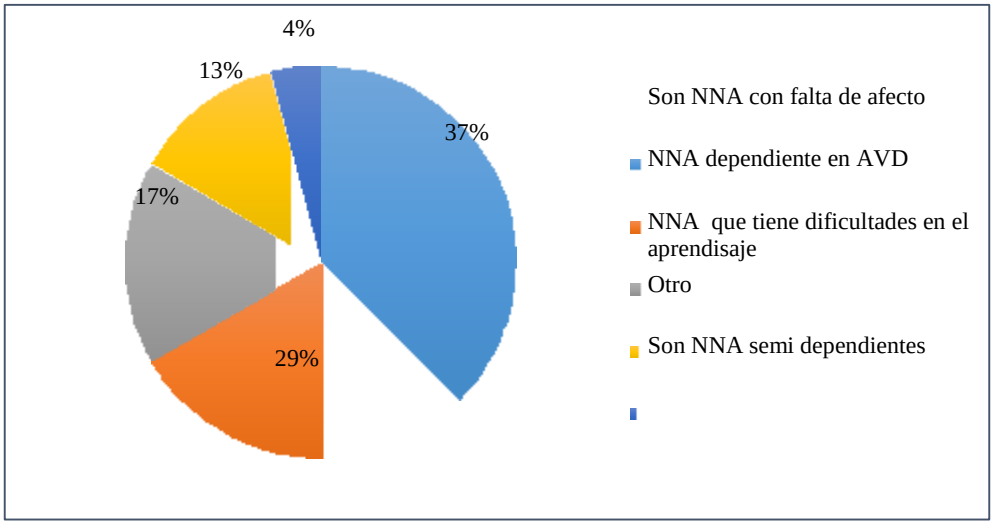
Para el Estado la familia es importante en el proceso de recuperación (CPEP, Art. 62, Parágrafo VI), el hecho de que el 73% indica que la familia no participa llama

La atención. Para la propuesta se tendrá en cuenta ya que se deberá llegar al 70% de padres y madres en las metas de la propuesta.

4.5.2. Necesidades de los NNA

Gráfico 2.

Necesidades de los NNA en el IDAI



Fuente: Elaboración propia en base a datos de la encuesta realizada al personal del IDAI (2019).

De acuerdo a las encuestas realizadas se identifica que un alto índice, el 37% del personal indican que la necesidad más relevante es la falta de afecto, un 29% indica que se tiene la dificultad en AVD y un 17% indica que los NNA tienen como necesidad en la dificultad en el aprendizaje, un 13% considera que las necesidades son otras (inclusión social y desarrollo de habilidades, atención acorde a sus necesidades, ambientes de recreación en el contexto social, participación en salidas externas al instituto, mayor independencia en actividades de la vida diaria) y un 4% indica que son semidependientes que necesitan apoyo y atención personalizada. La UNESCO (1991), manifiesta que los padres no están preparados, en la relación padre-hijo influye el afecto y los valores socio-culturales. La falta de afecto repercute negativamente en un proceso de enseñanza (UNESCO, 1991, pág. 13). Además los valores socio-culturales pueden dificultar la integración del discapacitado desde su nacimiento (UNESCO, 1991, pág. 15).

4.6. Factores que inciden en la no reinserción familiar

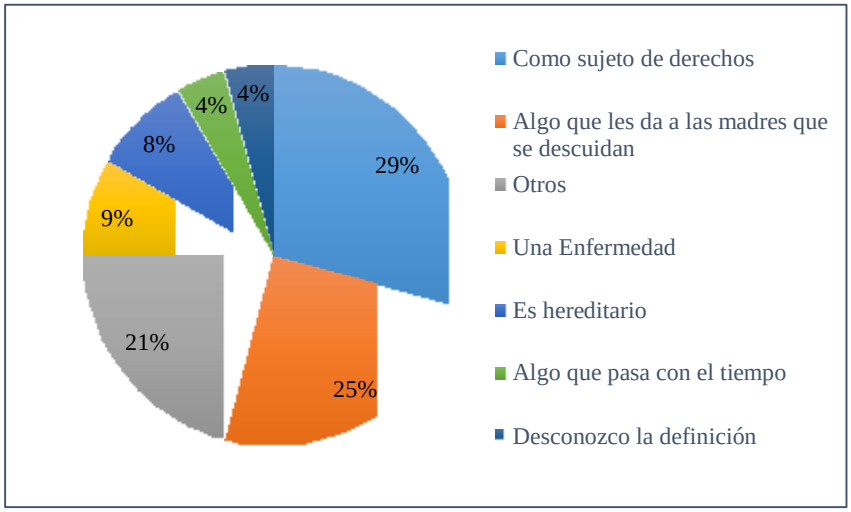
Entrevista realizada a educadora "Mamita" del IDAI

Desde la perspectiva de las educadoras "Mamitas", ellas argumentan que la orientación a los padres es importante y esta carencia desemboca en peleas internas entre los padres. La Sra. Vilma Peñaranda Almancy, opinó lo siguiente al respecto:

"Si los padres o tutores tendrían una mejor orientación sobre la discapacidad no abandonarían a sus hijos con discapacidad, porque teniendo una orientación por el área médica, psicológica y trabajo social, ellos tendrían más conocimiento del tema porque para una primera impresión del padre o madre se asustan pensando que ellos no pueden hacerse cargo del cuidado del niño (as) o adolescente, muchos de ellos se deprimen y pelean entre pareja pensando que es un castigo y que hicieron mal para vivir esta etapa de la vida" (Peñaranda, 2019).

4.6.1. Aceptación del hijo (a) con discapacidad

Gráfico 3
. Definición de los Niños, Niñas y Adolescentes (NNA)



Fuente: Elaboración propia en base a datos de la encuesta realizada al Personal del IDAI (2019).

Dentro del total de las encuestas aplicadas el mayor porcentaje en cuanto a la Definición de NNA con discapacidad, el 29% consideran que los NNA son sujetos de derechos, un 25% definen que la discapacidad es algo que les da a las madres que se descuidan, un 21% sugiere otros (que tiene un nivel de dificultad o problemas académicos que la mayoría presenta en la escuela, también puede ser habilitados en la independencia, sufrimiento fetal al momento de nacer, como sujetos de derechos, condición bajo la cual presentan alguna deficiencia física, mental e intelectual o sensorial, que afecto a su participación en el contexto), un 9%, especifican que la discapacidad es una enfermedad, un 8% piensan que la discapacidad es hereditaria, un 4% se define que la discapacidad en los NNA se da con el tiempo y un 4% desconocen la definición de discapacidad.

Desde el ámbito profesional el NNA es un sujeto de derecho, hay varias normas pero que estas se desconocen por parte de los familiares (CPE, Ley Nº 223, Ley Nº 548).

4.6.2. Desconocimiento de estrategias para el cuidado y crianza

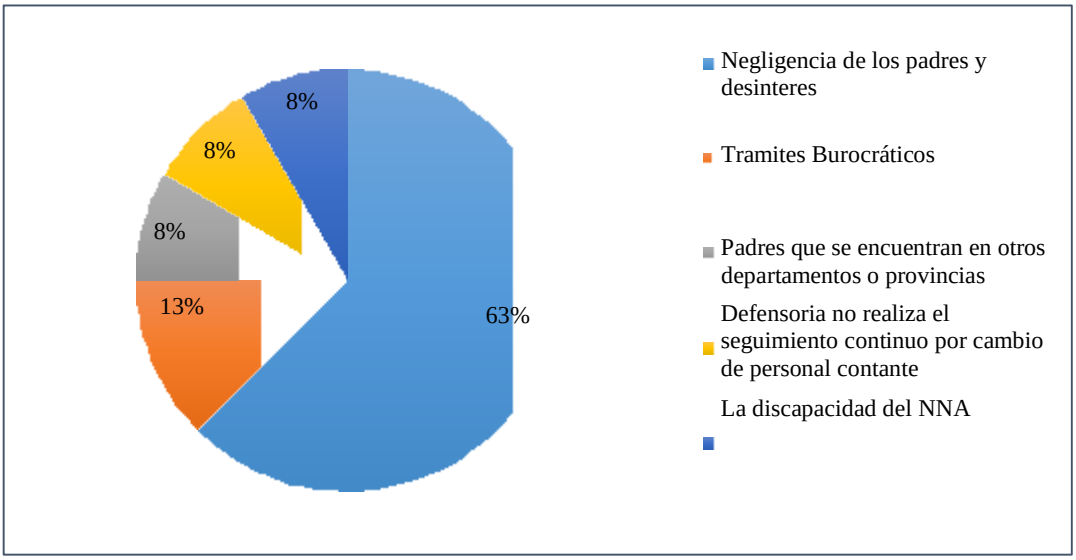
Entrevista realizada a la Sra. Bertha Chuquímia, madre de familia de uno de los acogidos que se encuentra con procedimiento de reinserción familiar, quien enfatiza que el afecto que la madre tiene respecto a su niño con discapacidad, resalta dos elementos. El primero, es que los tramites demorosos que realiza para que el NNA con discapacidad regrese a su familia. Y el segundo, es la oportuna orientación que le brindo el IDAI, para comunicarse con el NNA con discapacidad.

“Quiero llevar a mi hijo conmigo, son tres años que vengo realizando estos trámites para que vuelva a vivir conmigo, me lo quiero llevar a Riveralta, cada vez me cambian de Trabajadora social en la Defensoría y eso me atrasa. El psicólogo y el Doctor Velasco me orientaron de cómo manejar a mi hijo, me siento mucho más contenta, porque ya sé cómo comunicarme con él, me da mucha tristeza irme y dejarlo cada vez” (Chuquímia, 2019).

Entre las dificultades que se presentan en el proceso de reinserción de los NNA con discapacidad a sus respectivas familias, a continuación, mostramos los rasgos más importantes.

Gráfico 4.

Dificultades en la Reinserción a sus Familias



Fuente: Elaboración propia en base a datos de la encuesta realizada al personal del IDAI (2019).

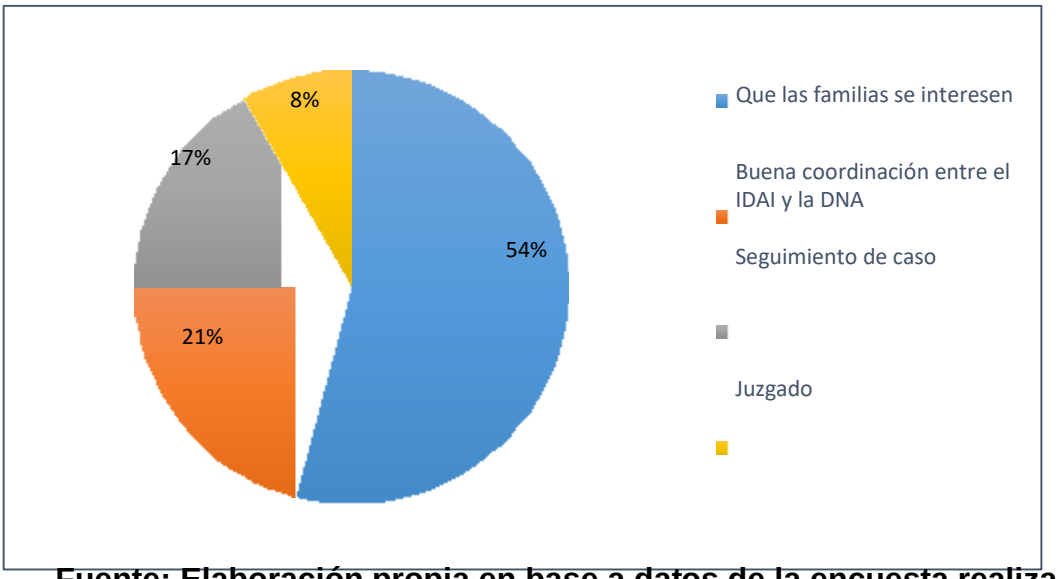
De acuerdo, a las encuestas realizadas, el 63% considera que la principal dificultad que identifican para las posibles reinserciones es la negligencia y desinterés de los padres, un 13% establece que los trámites burocráticos son problema para una posible reinserción, un 8% considera como problema el poco seguimiento de las defensorías y el constante cambio del personal, un 8% consideran como problema que los padres se encuentren en otros departamentos y provincias obstaculizando la distancia para realizar el seguimiento por ultimo un 8% consideran que la discapacidad es una dificultad para la reinserción con sus familias.

La negligencia en los padres de familia según la UNESCO es consecuencia de la falta de preparación (UNESCO, 1991, pág. 15). Alguien que no está preparado, no podrá notar los riesgos y situaciones desfavorables al cual está expuesto el NNA con discapacidad. La propuesta tendrá como un acápite el tema de la negligencia familiar, ya que se nota su importancia vital.

4.6.3. Responsabilidades DNA y coordinación con IDAI

Gráfico 5.

Necesidades para la Reinserción Familiar



Fuente: Elaboración propia en base a datos de la encuesta realizada al personal del IDAI (2019).

De acuerdo, a las encuestas realizadas, el 54% considera que las familias se interesen, un 21% considera que la Defensoría de la Niñez y Adolescencia (DNA) y el IDAI deberían tener una coordinación para la reinserción de los NNA (se debería designar personal del DNA fijo, que haga el seguimiento de inicio a fin), un 17% considera que debería realizarse continuo seguimiento de caso con los NNA con familia y un 8% considera que en juzgados debería priorizarse la reinserción familiar de los NNA.

Uno de los ejes principales es el interés por parte de los familiares, su afecto, su apoyo (UNESCO, 1991, pág. 22). La coordinación es un aspecto que concierne a las autoridades gubernamentales, pero que es importante ya que se manifiesta en segundo lugar.

4.7. Necesidades y Propuestas Para la Reinserción

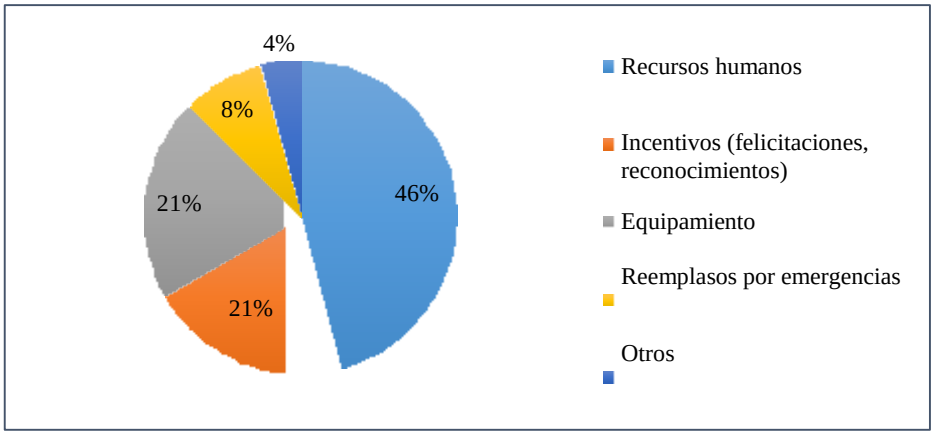
4.7.1. Necesidades de recursos humanos

Entrevista realizada a la Señora Inés Conde, madre de familia de uno de los acogidos que se encuentra con procedimiento de reinserción familiar**.** La madre destaca que no puede cuidar al niño y sus hermanos le temen. Los NNA con discapacidad tienen que desarrollar en medio de sus limitaciones. Al concluir con el tratamiento es recién cuando se puede orientar a los familiares, sobre cómo comunicarse con el NNA con discapacidad.

"No puedo cuidarlo no tengo quien lo cuide él está mucho mejor en el hogar que puedo hacer para que se quede a quien podría pagarle para que lo sigan teniendo en el hogar, la anterior semana traje a sus hermanos para que los visite, pero le tienen miedo es por eso que no quiero tenerlo en la casa asustaría a mis demás hijos y además como soy inquilina me echarían del lugar" (Conde, 2019).

El IDAI sostiene que tiene necesidades para la atención de NNA con discapacidad, mismos que se describen a continuación.

Gráfico 6.
Necesidades de atención en el IDAI



Fuente: Elaboración propia en base a datos de la encuesta realizada al personal del IDAI (2019).

De acuerdo al resultado de las encuestas se puede evidenciar que hay cinco problemáticas de mayor impacto en primer lugar con un 46% se encuentra la

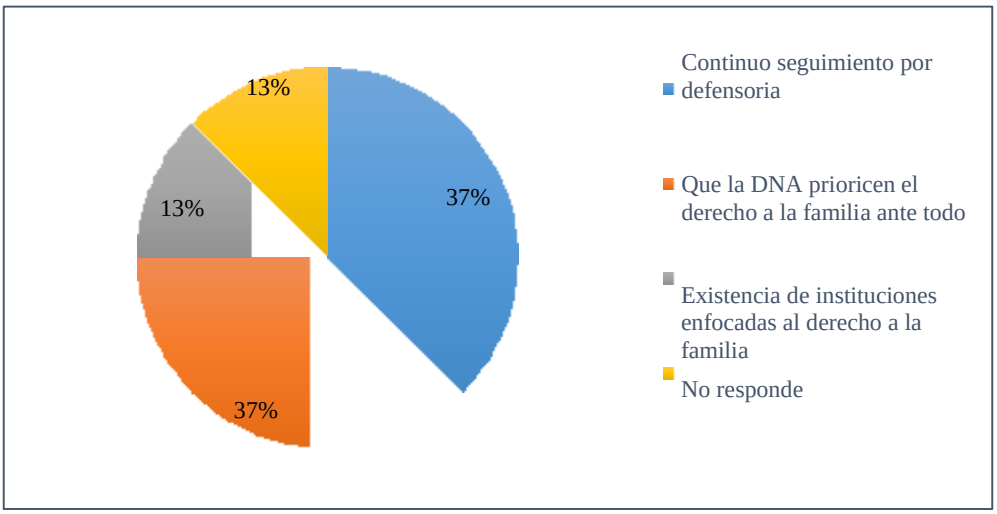
falta de Recursos Humanos en cuanto a las necesidades que resaltan en la institución, un 21% indican que se necesita más incentivos, en otro 21% se encuentra la falta de equipamiento, en un 8% manifiesta que se en el instituto manifiesta la demanda de remplazos en algunas emergencias que se presenten en la atención a NNA, un 4% otros (equipamiento, una rampla, felicitaciones por el trabajo realizado).

El Estado está facultado para dotar de todos los elementos necesarios (recursos humanos, incentivos y equipamiento) para la asistencia y servicio que cumple el IDAI (CPEP, Art. 70). Se tendría que gestionar ante las autoridades competentes este aspecto.

4.7.2. Necesidades referidas a la coordinación y funciones de DNA

Gráfico 7.

Medidas para mejorar la reinserción en la Familia



Fuente: Elaboración propia en base a datos de la encuesta realizada al personal del IDAI (2019).

De acuerdo al resultado de las encuestas se puede evidenciar que hay cuatro problemáticas de mayor impacto en primer lugar con un 37% considera que DNA debe priorizar el derecho a la familia, ante todo, en otro 37% manifiesta que

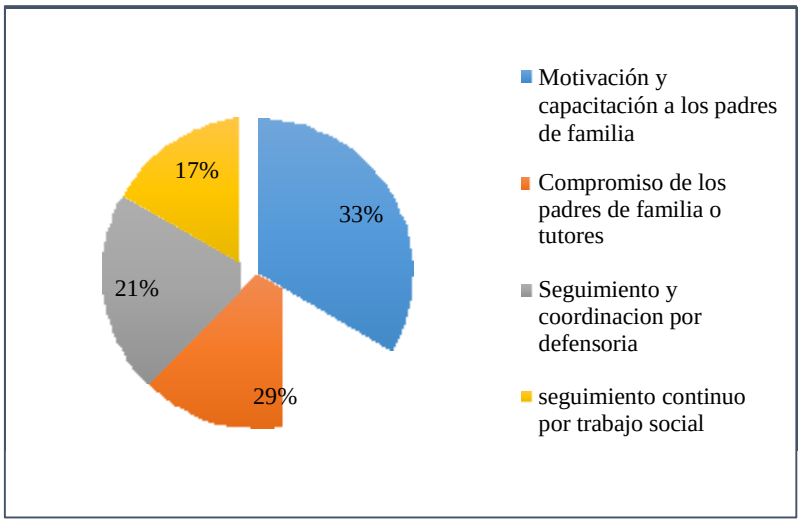
defensoría debería realizar un continuo seguimiento, un 13% considera que si existen instituciones enfocadas al derecho a la familia de los NNA podrían reinsertarse a sus familias, y por ultimo un 13% no quiso responder a la pregunta.

La Defensoría debe realizar el seguimiento y priorizar la reinserción a la familia (CPEP, Art. 9), el Estado delegara a la competencia correspondiente y además es el Estado quien los proporcionara (CPEP, Art. 16). El personal de la DNA es continuamente cambiado, lo que repercute al momento de realizar los seguimientos a cada acogido. El nuevo personal debe ponerse al tanto y este proceso de actualización produce dificultades de coordinación entre el IDAI y la DNA.

4.7.3. Sugerencias para la reinserción del niño/a en las familias

Gráfico 8.

Medidas del IDAI para mejorar la reinserción Familiar



Fuente: Elaboración propia en base a datos de la encuesta realizada al personal del IDAI (2019).

De acuerdo, al resultado de las encuestas, se puede evidenciar que hay cuatro problemáticas importantes, en primer lugar con un 33% del personal indica que si se realizara talleres de capacitación y motivación las familias se lograría orientarse para realizar posibles reinserción de NNA, un 29% opina que si se

realizara un compromiso de los padres de familia o tutores se tendría buenos resultados para la reinserción de los NNA del hogar, un 21% considera beneficioso el seguimiento y coordinación por defensoría y un 17% considera favorable un seguimiento por trabajo social para mejorar la situación de la reinserción de los NNA.

Un aspecto importante es la motivación y capacitación de los padres ya que la UNESCO reconoció el hecho de la falta de conocimiento en el manejo de situación relativa al cuidado del NNA con discapacidad (UNESCO, 1991, pág. 15). A su vez, el seguimiento por parte del Área de Trabajo Social es importante y tomar parte para influenciar en la pronta reinserción del NNA con discapacidad (Carballeda, 2012).

CAPITULO V.

DESARROLLO DE LA PROPUESTA

5.1. Aspectos Generales

5.1.1. Nombre de la propuesta

La propuesta tiene la siguiente denominación:

FORTALECIMIENTO FAMILIAR PARA LA REHABILITACIÓN Y REINCORPORACIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD ACOGIDOS EN EL IDAI

La propuesta está orientada a sensibilizar en la rehabilitación y reincorporación de los NNA con discapacidad del IDAI a sus respectivas familias. Específicamente promover la reinserción familiar después de rehabilitándolos y que sus familiares puedan aceptarlos en sus hogares.

5.1.2 Institución ejecutora y responsable

La institución ejecutora de la propuesta será el IDAI. La responsabilidad de la propuesta estará a cargo de la Postulante de Trabajo Social, junto a la coordinación con la Jefa de la Unidad de Trabajo Social del IDAI.

5.1.3 Localización

La presente propuesta se ejecutará en las instalaciones del IDAI, ubicada en la zona de obrajes, Av. Héctor Ormachea, c/5, s/n.

5.1.4. Objetivos de la Propuesta

5.1.4.1 Objetivo General

Fortalecer la rehabilitación y reinserción de los NNA con discapacidad acogidos en el IDAI a sus respectivas familias.

5.1.4.2 Objetivo Especifico

Fortalecer la reinserción familiar en padres y madres de NNA con discapacidad acogidos en el IDAI.

Concientizar la Ley de Discapacidad y el Código Niño, Niña y Adolescente; como un derecho pleno del NNA con discapacidad acogidos en el IDAI.

Promover el conocimiento de la intervención psiquiátrica en padres y madres de NNA con discapacidad acogidos en el IDAI.

Transmitir el conocimiento del manejo conductual a padres y madres de familia acogidos en el IDAI.

5.1.5 Metas: Las metas que se espera obtener, tienen relación con las guías pedagógicas que se implementara, se menciona a continuación:

Fortalecimiento de la reinserción familiar en un 60% de padres y madres de familia que asisten al taller.

Concientización de la Ley de Discapacidad y el Código Niño, Niña y Adolescente, en un 60% de padres y madres que asisten al taller.

Sensibilización en intervención psiquiátrica en un 60% de padres y madres de familia que asisten al taller.

Transmisión de conocimiento del manejo conductual en un 60% de padres y madres que asisten al taller.

5.1.6 Población objetivo

Los beneficiarios directos de la propuesta serán las familias (madres, padres, NNA con discapacidad). Los beneficiarios indirectos son: personal profesional y administrativo del IDAI.

5.1.7 Niveles de evaluación

El seguimiento de la propuesta contemplara la evaluación durante el proceso y la evaluación final. La ejecución de la propuesta será objeto de estricto seguimiento por la responsable de la ejecución y supervisión, así también en coordinación de la responsable del área de Trabajo Social y de la misma Institución, para verificar su cumplimiento se establecen las siguientes actividades de cumplimiento:

Descripción de los tiempos empleados y su cumplimiento a través del cronograma de actividades.

Descripción de las actividades ejecutadas.

Desarrollo de los contenidos y las metodologías aplicadas.

La metodología que utilizaremos será la participación y compromiso de los participantes. Por lo que se trabajará con ellos desde los siguientes principios metodológicos:

Participación: implicación y compromiso de todos los interesados en el proceso, para un buen desarrollo de la propuesta,

Respeto: en el trato con las personas, tanto participantes como demás profesionales.

Profesionalidad: realizar en todo momento nuestro trabajo de la mejor forma que sabemos, demostrando nuestras capacidades y escuchando las necesidades de los participantes, necesario para el desarrollo óptimo y exitoso de la propuesta.

Las fuentes de Verificación a las que se recurrirá en el proceso evaluativo serán: los instrumentos de evaluación empleados durante los talleres, los materiales con los que se trabajara y las supervisiones de campo y de aula, a través de las listas de asistencia que se desarrollarán durante los talleres.

La Evaluación Final de la propuesta se desarrollará a través de una evaluación interna: La auto evaluación crítica constructiva, por parte de los participantes de la propuesta.

5.2 Metodología de la propuesta

La metodología que se utilizara en la propuesta es la constructivista. La metodología constructivista nos permite realizar las actividades que se van a implementar partiendo desde la realidad, la reflexión y vuelva a su realidad para analizarla. Serán los padres, madres de los NNA con discapacidad quienes intervengan con una participación espontanea, mediante un proceso dinámico de conocimientos.

Se implementarán 4 talleres en el IDAI, los cuales nos permitirá brindar información y un acercamiento de manera directa con los familiares de los NNA con discapacidad. Para cada taller se tiene como base una guía pedagógica, que establece la temática propuesta.

El esquema estructural de cada taller es el mismo. Se abordará la introducción, contextualización, actividad entre expositores y padres, retroalimentación y conclusión.

Se evaluará los alcances luego de terminado la exposición. Generando un dialogo entre los expositores y los padres y madres de los NNA con discapacidad. La retroalimentación será importante para cada exposición. Al concluir el taller, se anunciará los logros alcanzados a todos los actores y participantes.

El fin es que las familias de los NNA con discapacidad, generen la reflexión de su realidad, en cuanto a la forma de vida dentro de sus familias. De esta forma serán parte activa, conociendo desde su realidad y tomando conciencia en los procesos reflexivos. El fin en última instancia es lograr la reinserción de NNA con discapacidad a sus respectivas familias. Luchando de esta manera contra la desinformación que causa los abandonos o por los diferentes trámites burocráticos prolongados.

5.3 Presupuesto

El presupuesto que será invertido en la ejecución de esta propuesta se muestra a continuación:

ITEM	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO (En Bs.)	C*P	COSTO (En Bs.)
Pasajes (ida y vuelta)	20	5.50		110.00
Refrigerio (Sándwich, jugos, dulces)	20	6.00		120.00
Material de escritorio -Hojas bond (50 hojas) -Hojas resma bond -Cartulinas -Bolígrafos -Marcadores de agua	1 10 10 12 6	6.00 2.00 5.00 2.00 3.50	6.00 20.00 50.00 24.00 21.00	121.00
Material para la propuesta -Impresiones -Fotocopias -Marcadores de agua -Hojas resma bond.	15 60 2 20	0.50 0.10 3.50 2.00	7.50 6.00 7.00 40.00	60.50

Afiches y folletos	1	200.00		200.00
Otros	1	50.00		50.00
TOTAL				**661.50**

Los montos establecidos para realizar la propuesta están divididos según las necesidades que se presenten en el transcurso de la elaboración de este trabajo y tomando en cuenta el monto extra denominado “otros” que será también utilizado si se lo requiere en su momento.

Para llevar a cabo esta propuesta se necesitará, además los siguientes recursos:

RECURSO HUMANOS Y EQUIPAMIENTO	CANTIDAD	RESPONSABLE DE PROPORCIONAR
RECURSOS HUMANOS Trabajadora social Médico psiquiátrico Familiar invitado Pasante de Trabajo Social.	2 1 1 1	IDAI
EQUIPOS DE APOYO Data show Sala de reuniones	1 1	IDAI

Estos recursos humanos y equipamiento deberán ser utilizados para viabilizar las actividades programadas y son proporcionados por el IDAI, mismas que estarán presentes en todo el proceso a realizar.

5.4 Cronograma de Actividades

ACTIVIDADES	1er MES				2do MES				3er MES				4to MES				5to MES			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Invitar a algún familiar: que realizo la reinserción familiar en años anteriores para que de su testimonio a otras familias.																				
Coordinación con el área de psicología: Lic. Juan José Espinoza para realizar una reflexión grupal hacia las familias con el objetivo que los acogidos (as) sean reintegrados nuevamente a sus familias.																				
Elaboración y preparación de materiales de información: sobre "La reinserción familiar y Derechos del niño".																				
Elaboración del programa: sobre los temas que se llevara cabo por los expositores expertos.																				
Dr. Roberto Velasco Jefe Médico del IDAI.																				
Adela Nina trabajadora social del IDAI																				
Ejecución: Capacitación según programa de expositores especialistas en el tema de Discapacidad y derechos del niño y niña y adolescente con discapacidad y Manejo e Información de medicamentos para desarrollar una mejor interacción y comunicación. La capacitación será dirigida por el área médica, el área de trabajo social del Instituto.																				
Dr. Roberto Velasco Téllez,																				
Lic. Adela Nina.																				
Lic. Elizabeth Mamani Bernabé																				
Evaluación: Una vez que las familias estén capacitadas. Se informara la importancia de la reinserción familiar, se hará seguimiento de cada uno de los participantes, a través de sus citas o controles médicos y terapias de sus hijos (as) y la estabilidad del acogido.																				

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

El trabajo dirigido identificó los principales problemas de reinserción familiar para que continúen acogidos los niños, niñas y adolescentes con discapacidad que cuentan con familia en el Instituto Departamental de Adaptación Infantil. Se procedió a encuestar a profesionales y educadores del IDAI, quienes, al estar en contacto con los NNA con discapacidad, pueden percibir las posibles razones por las que los NNA tienen problemas de reinserción familiar.

El personal tanto profesional como administrativo sostiene que los NNA son sujetos de derechos. Por regla general siempre hay casos de éxito a lo largo del tiempo de atención del IDAI (aproximadamente 53 años de servicio al NNA con discapacidad).

La familia en el tratamiento no tiene un rol definido y presente tendencia a abandonar al NNA con discapacidad, en contraste, hay ocasiones en que ayudan con la dotación de medicamentos.

Los requerimientos de los NNA con discapacidad muestran que les falta afecto por parte de sus familiares. Los requerimientos de la institución apuntan a los recursos humanos, falta de incentivos y equipamiento. El IDAI es uno de los centros de rehabilitación más grandes de la ciudad de La Paz.

Entre los problemas más importantes que afectan de manera negativa a la reinserción familiar están que las familias se interesen, mejorar la coordinación entre el IDAI y la Defensoría de la niñez y adolescencia, además de realizar un

seguimiento al cada caso. Por parte de los familiares están la negligencia y desinterés de los padres. Otro aspecto son los trámites burocráticos que desincentivan a los familiares para continuar con el proceso de reinserción familiar.

Entre las medidas que pueden potenciar la reinserción familiar están la motivación y capacitación de los padres de familia, el compromiso de los padres o tutores y mejorar el Seguimiento y coordinación de la defensoría de la niñez y adolescencia. Es de destacar el equipo multidisciplinario en ramas como: psicología, medicina, trabajo social y educación que favorecen en lograr el éxito en la reinserción familiar.

Como resultado obtenido y un logro muy importante en el IDAI es el incluir un personal del área Social en el área de internado, a la fecha mi persona realiza funciones dentro del hogar ya que años atrás se tenía trabajando funcionarias Psicopedagogas. No notaban lo necesario que es la reinserción de los NNA que cuentan con familia siendo un derecho fundamental de todo NNA y el mejor terapeuta para una mejor estabilidad familiar es la misma familia.

Recomendaciones

Se recomienda a la sociedad boliviana que tenga entre sus miembros a niños, niñas y adolescentes con discapacidad no se olvide de ellos, ya que se encontró en el trabajo dirigido, el hecho de que hay un desinterés y desafecto que desemboca en el abandono del NNA con discapacidad.

Se recomienda a las autoridades gubernamentales, lo siguiente:

- Mejorar la coordinación entre el IDAI y la defensoría de la niñez y adolescencia (DNA) para realizar la investigación de manera minuciosa en cuanto a los casos de acogidos que cuentan con familia.
- Se debe mejorar el proceso de trámites para incentivar a los familiares a no abandonar a los NNA con discapacidad.
- Se recomienda no realizar el cambio de trabajadora social de la defensoría ya que los contantes cambios de personal entorpecen el seguimiento de los casos esto causando retraso en los casos de reinserción.

Sensibilización a la población en general en diferentes ámbitos (familia, escuela, etc.) en el tema de la discapacidad intelectual para que lo vean como natural.

Crear redes de apoyo institucional que trabajen en el tema de prevención, con familias identificadas con posible riesgo de abandono y/o abandono.

Crear políticas y medidas efectivas favorables a su habilitación y su rehabilitación de los niños con discapacidad intelectual, y para que ellos ejerzan su condición como sujetos de derecho

Promover la inclusión social de los niños con discapacidad intelectual en los diferentes ámbitos.

Incluir en la malla curricular de formación de los Profesores el tema de discapacidad intelectual, para que los mismos ejerzan su profesión con una visión de inclusión social de los niños y adolescentes con discapacidad intelectual.

Se recomienda prevalecer ante todo el derecho a la familia, siendo que la reinserción es un factor muy importante para el acogido sea observado en los diferentes casos de reinserción que se tuvo mucho éxito porque se ve al niño emocionalmente más estable y el lazo familiar mucho más fuerte con la convivencia diaria.

BIBLIOGRAFÍA

Libros

Aguilar, M. (2012). Discapacidad: entre el estigma y la comunidad. *Integra Educativa*, 205-216.

Cáceres, C. (2004). Sobre el concepto de discapacidad. Una revisión de las propuestas de la OMS. *Revista electrónica de audiología*, 74-77.

Carballeda, A. J. (2012). *La intervención en lo social/ exclusión e intervención en los nuevos escenarios sociales.* Buenos Aires: Paidós.

Casas, G. (10 de 12 de 2019). *Dokumen*. Obtenido de Crisis familiares: https://dokumen.tips/documents/gerardo-casas-crisis-familiarespdf.html.

Chuquimia, L. (1 de 10 de 2019). *En un año, la menos 10 niños fallecieron en casas de acogida*. Obtenido de Diario Página Siete: https://www.diariopaginasiete.bo/sociedad/

Dughui, P. (1995). *Salud Mental, Infancia y Familia: Criterios de Atención para Niños y Familias Víctimas de la Violencia Armada.* Lima: UNICEF.

Enciclopedia Británica Española. (21 de 12 de 2019). *La familia*. (E. B. Española., Editor) Obtenido de La familia: Conceptos, tipos y evolución: http://cvonline.uaeh.edu.mx/Cursos/BV/S0103/Unidad%204/lec_42_LaFam_ConcTip&Evo.pdf.

Eroles, C. (2003). *Familia y trabajo social: Un enfoque clínico e interdisciplinario de la intervención profesional.* México: Editorial Espacio.

Gallach, E. (2010). *Abordaje psicosocial de personas con enfermedad mental severa de la cronicidad a la recuperación.* Palma de Mallorca: InterSalud.

Gerardo, C. (5 de 10 de 2019). *Dokumen*. Obtenido de Crisis familiares: https://dokumen.tips/documents/gerardo-casas-crisis-familiarespdf.html.

Gómez, M. (2006). *Introdución a la metodología de la investigación científica.* Córdoba, Argentina: Editorial Brujas.

Grupo COPESA . (19 de 12 de 2019). *Grupo COPESA* . Obtenido de Convivencia social, Historia, Geografía y Ciencias Sociales: http://www.icarito.cl/2010/05/44-9107-9-2-dia-internacional-de-la-familia.shtml/

Guerrini, M. (Diciembre 2009). *La intervención con familias desde el Trabajo Social.* Edición Nº 56.

Hernadéz, M. (5 de 10 de 2019). *Scielo.* Obtenido de El concepto de discapacidad: De la enfermedad al enfoque de derechos: www.scielo.org.co/

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (1991). *Metodología de la investigación.* Colombia: Editorial Nomos S. A.

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2006). *Metodología de la investigación.* México: McGrw Hill.

Koria Paz, R. A. (2007). *La Metodología de la Investigación desde la Práctica Didáctica.* La Paz, Bolivia: Editorial Aliaga Flores.

Martínez, D. (1995). *Salud Mental, Infancia y Familia: Criterios de Atención para Niños y Familias Víctimas de la Violencia Armada.* UNICEF.

Ortega, T., De la Cuesta, D., & Días, C. (5 de 9 de 2019). *Propuesta de un instrumento para la aplización del proceso de atención de enfermería en familias disfuncionales.* Obtenido de Revista Cubana: http://scielo.sld.cu/scielo.php?scrip=sci_arttext&pid=S0864-03191999000300005

Pittman, F. (1990). *Una teoría de las crisis familiares en momentos decisivos.* España: Editorial Paidós.

Quinteros, M. (2003). *Familia y Trabajo Social.* Argentina: Lumen.

Quiróz, M., & Peña, I. (1998). *Escuelas filosóficas del trabajo social clínico.* Chile: Universidad de Concepción.

SEDEGES. (5 de 10 de 2019). *Trámites y servicios.* Obtenido de Acreditación de centros: http://www.sedegeslapaz.gob.bo/Tramites-y-Servicios

Sierra, B. (1997). *Técnicas de investigación social: Teoría y ejercicios.* Argentina: Editorial Paraninfo.

UNESCO. (1991). *La integración de niños discapacitados a la educación común.* Santiago, Chile: Ambros Ltda.

Zapana, V. (30 de 9 de 2019). *El IDAI rehabilita a 15 mil niños con discapacidad intelectual*. Obtenido de Diario Página siete: https://www.diariopaginasiete.bo/social/

Leyes

Constitución Política del Estado. (7 de febrero de 2009). Bolivia.

Ley Nº 223. (12 de 02 de 2014). *Ley general para las personas con discapacidad*. Bolivia.

Ley Nº 548. (17 de 06 de 2014). *Código niño, niña y adolescente*. Bolivia.

Ley Nº 996. (4 de Abril de 1988). *Código de Familia*. Bolivia.

Documentos oficiales

Instituto Departamental de Adaptación Infantil . (s.f.). Reglamento interno IDAI. Bolivia.

Entrevistas

Chuquímia, Bertha. (2019). [Entrevista realizada por Gabiela Lima]. La Paz, 22 de diciembre de 2019.

Conde, Inés. (2019). [Entrevista realizada por Gabiela Lima]. La Paz, 22 de diciembre de 2019.

Peñaranda, Vilma. (2019). [Entrevista realizada por Gabiela Lima]. La Paz, 22 de diciembre de 2019.

Velasco, Roberto. (2019). [Entrevista realizada por Gabiela Lima]. La Paz, 22 de diciembre de 2019.

ANEXO Nº 1.

MODELO DE ENCUESTA

CARRERA DE TRABAJO SOCIAL – UMSA

ENCUESTA DE PERCEPCIÓN SOBRE LA REINSERCIÓN DE NNA CON DISCAPACIDAD MENTAL ACOGIDOS EN IDAI

Boleta:____

CUESTIONARIO:

A. ¿Qué necesidades existen en la institución para la atención a los NNA con discapacidad?
   1. Recursos humanos
   2. Incentivos (Felicitaciones, reconocimiento)
   3. Equipamiento
   4. Reemplazo por emergencias
   5. Otro: …….
B. ¿Cómo definiría a los NNA con discapacidad?
   1. Una enfermedad
   2. Es hereditario
   3. Algo que pasa con el tiempo
   4. Algo que les da a las madres que se descuidan
   5. Como sujeto de derechos
   6. Desconozco la definición
   7. Otro……
C. ¿Qué necesidades tiene las NNA con discapacidad de la institución?
   1. NNA dependientes en AVDs
   2. NNA que tiene dificultad en el aprendizaje
   3. Son NNA semi dependientes
   4. Son NNA con falta de afecto
   5. Otro: ……

D. ¿A partir de su experiencia, cree que es posible la reinserción de NNA en sus familias?

1. Si
2. No
3. Prefiero no responder

Justifique su respuesta: ……

E. ¿Qué se necesita para realizar la reinserción familiar? (Marque más de una opción)

1. Buena coordinación entre el IDAI y la DNA
2. Juzgado
3. Que las familias se interesen
4. Seguimiento del caso
5. Otros: ……

F. ¿Qué medidas son necesarias para mejorar la reinserción familiar?

1. Continuo seguimiento por defensoría
2. Que las defensorías prioricen el derecho a la familia, ante todo
3. Existencia de instituciones enfocadas el derecho a la familia
4. No responde

G. ¿Cómo participan las familias de los NNA con discapacidad acogidos en la institución?

1. Con dotación de medicamentos para sus hijos que se encuentran acogido en el hogar
2. Acompañamiento durante las internaciones
3. No participan
4. Otro: ……

H. ¿Cuáles son las principales dificultades que identifico en cuanto a la posible reinserción de acogidos?

1. Negligencia de los padres y desinterés
2. Trámites Burocráticos
3. Padres que se encuentran en otro departamento o provincia

4. Defensoría no realiza el seguimiento continuo por cambio de personal constante
5. La discapacidad del NNA
6. Otro: ……

I. ¿Qué medidas se requieren para mejorar la reinserción familiar?
   1. Seguimiento y coordinación por defensoría
   2. Motivación y capacitación a los padres de familia
   3. Compromiso de parte de los padres de familiares o tutores
   4. Seguimiento continuo por trabajo social
   5. Otro: ……

J. Señale, que otras necesidades o problemas existen sobre los NNA con discapacidad acogidos en la institución

   ……

   ……

K. ¿Cuáles considera son las potencialidades del IDAI para la reinserción familiar?

   ……

   ……

Muchas gracias por su participación

ANEXO Nº 2.

PRIMER TALLER

Tema: Reinserción Familiar en familias de NNA con discapacidad

Responsable: proyectista del PETAE

Participantes: padres, madres, tutores de NNA con discapacidad.

Lugar: Instituto Departamental de Adaptación Infantil

Objetivo: Fortalecer la reinserción familiar en padres y madres de NNA con discapacidad acogidos en el IDAI.

GUÍA PEDAGÓGICA

OBJETIVO	CONTENIDOS TEMÁTICOS	PROCEDIMIENTO	MATERIALES	TIEMPO	RESPONSABLES	RESULTADOS
Fortalecer la reinserción familiar en padres y madres de NNA con discapacidad acogidos en el IDAI	El buen trato en la discapacidad	Elaboración del resumen Elaboración de las diapositivas	Data show, documento de la exposición, diapositivas	1 hora	Equipo de Trabajadoras Sociales de la Institución	Concientización en reinserción familiar de un 60% de padres y madres de familia que asistieron al taller.

SEGUNDO TALLER

Tema: Ley de Discapacidad y Código Niña, Niño y Adolescente

Responsable: Proyectista del PETAE

Participantes: padres, madres, tutores de NNA con discapacidad.

Lugar: Instituto Departamental de Adaptación Infantil

Objetivo: Concientizar la Ley de Discapacidad y el Código Niño, Niña y Adolescente; como un derecho pleno del NNA con discapacidad acogidos en el IDAI.

GUÍA PEDAGÓGICA

OBJETIVO	CONTENIDOS TEMÁTICOS	PROCEDIMIENTO	MATERIALES	TIEMPO	RESPONSABLES	RESULTADOS
Concientizar la Ley de Discapacidad y el Código NNA como un derecho pleno del niño, niña y adolescente con discapacidad acogidos en el IDAI	Situación social y cultural a modo de influir en la realidad de los NNA con discapacidad intelectual hacia un cambio.	Instrucciones para el modo de actuar	Data Show	45 Minutos	Equipo de trabajadoras sociales de la institución.	Concientización en leyes de un 60% de padres y madres de familia que asistieron al taller

TERCER TALLER

Tema: intervención psiquiátrica en familias de NNA con parálisis cerebral infantil

Responsable: Proyectista del PETAE

Participantes: padres, madres, tutores de NNA con discapacidad.

Lugar: Instituto Departamental de Adaptación Infantil

Objetivo: Promover el conocimiento de la intervención psiquiátrica en padres y madres de NNA con discapacidad acogidos en el IDAI.

GUÍA PEDAGÓGICA

OBJETIVO	CONTENIDOS TEMÁTICOS	PROCEDIMIENTO	MATERIALES	TIEMPO	RESPONSABLES	RESULTADOS
Promover el conocimiento de la intervención psiquiátrica en padres y madres de NNA con discapacidad acogidos en el IDAI	Transmitir conocimiento y experiencia en el manejo de situaciones	Distribución de fotocopias	Fotocopias	45 minutos	Médico Psiquiátrico del IDAI	Concientización en intervención psiquiátrica de un 60% de padres y madres de familia que asistieron al taller

CUARTO TALLER

Tema: Manejo conductual en discapacidad

Responsable: Proyectista del PETAE

Participantes: padres, madres, tutores de NNA con discapacidad.

Lugar: Instituto Departamental de Adaptación Infantil

Objetivo: Promover el conocimiento de la intervención psiquiátrica en padres y madres de NNA con discapacidad acogidos en el IDAI.

Objetivo: Transmitir el conocimiento del manejo conductual a padres y madres de familia acogidos en el IDAI.

GUÍA PEDAGÓGICA

OBJETIVO	CONTENIDOS TEMÁTICOS	PROCEDIMIENTO	MATERIALES	TIEMPO	RESPONSABLES	RESULTADOS
Transmitir el conocimiento del manejo conductual a padres y madres de familia.	Transmitir conocimiento en el manejo conductual de sus hijos/ante cualquier situación de crisis que pueda presentar.	Distribución de fotocopias	Fotocopias	45 minutos	Médico Psiquiátrico del IDAI	Conocimiento del manejo conductual en un 60% de padres y madres de familia que asistieron al taller.

ANEXO Nº 3.

EQUIPO DEL ÁREA DE ACOGIMIENTO

EQUIPO DE TRABAJO MULTIDISCIPLINARIO

EQUI PO DE "M AM I T AS"

INGRESOS DE ACOGIDOS

INGRESO EN PABELLÓN INFANTES

EGRESO DE ACOGIDO DE PABELLONES PROFUNDOS

ACOGIDOS EN EL IDAI PARTICIPANDO EN ACTIVIDAD DEPORTIVA

FES TEJ O P OR E L "DÍ A DE L A DISCAPACIDAD

TALLER DE CAPACITACION CON EL PERSONAL