



XIII CONGRESO COLOMBIANO Y IX IBEROAMERICANO DE NEUROPEDAGOGÍA Y NEUROPSICOLOGÍA

“Déficit Cognitivo e intelectual: Últimas investigaciones y avances en las herramientas neuropsicopedagógicas de atención terapéutica escolar y familiar”

Septiembre 16, 17 y 10 de 2015



EI DÉFICIT COGNITIVO ANTES DENOMINADO COMO RETARDO O RETRASO MENTAL, ES UN DESAFÍO PARA TODOS: FAMILIA, CUIDADORES Y SOCIEDAD.

Johhan Cleves Vélez (2015).

johanncv2@gmail.com

Psicólogo Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá. (c) magister en Psicología Clínica y de Familia. Investigador y subdirector del Instituto de Neurociencias Aplicadas INEA. Colombia

El individuo, la familia y los grupos sociales se enfrentan a retos en su camino por sobrevivir y adaptarse a los desafíos que les presenta el diario vivir. Desde que nacemos este camino comienza. Una vez salimos del vientre de nuestras madres, buscamos adaptarnos, sobrevivir, cumplir con la expectativa de nuestros padres y de la sociedad misma, que espera que logremos por ejemplo dar nuestros primeros pasos a determinada edad, a decir las primeras palabras, a leer y escribir, entre otras.

Estas expectativas serán distintas según la sociedad y la familia en la que la persona se encuentre. Las expectativas de aprendizaje y comportamiento de un hombre o mujer a los 10, 20 o 30 años serán distintas según la familia y el entorno social del que haga parte. Si ha nacido en una familia que vive en una ciudad de Francia, o en una tribu de África central, o en una sociedad del medio oriente, serán distintas dichas expectativas. Son distintas culturas, distintas costumbres y por lo mismo expectativas diferentes. Los seres humanos estamos, siempre en proceso de responder a las expectativas del medio social y la familia a la pertenecemos.

“HOY ES POSIBLE CORREGIR EL FUTURO”

Calle 108 No.14-22 PBX: 6007780-6007852 Telefax: 2141347- celular 3105569461 Bogotá Colombia

www.institutodeneurociencias.com – institutodeneurociencias@gmail.com



XIII CONGRESO COLOMBIANO Y IX IBEROAMERICANO DE NEUROPEDAGOGÍA Y NEUROPSICOLOGÍA

“Déficit Cognitivo e intelectual: Últimos investigaciones y avances en las herramientas neuropsicopedagógicas de atención terapéutica escolar y familiar”



Septiembre 16, 17 y 10 de 2015

El sociólogo Emile Durkheim hablaba de lo que denominaba el hecho social (2001), entendido como algo que estaba en la sociedad antes de que el individuo naciera. Antes de que yo hubiera nacido, en la sociedad ya existían una serie de sistemas de normas, de creencias, formas de hacer y entender la realidad. Existen antes que yo y al nacer me son impuestos en la medida en que si decidiera no seguirlas podría encontrar fuertes resistencias. Un hecho social por ejemplo, es el sistema legal, el sistema de normas o inclusive el idioma. Entonces, el denominado hecho social de Durkheim, nos ayuda a pensar que existen parámetros sociales establecidos y previos al nacimiento de los individuos y que se espera estos cumplan. De no hacerlo podríamos ser considerados tal vez como personas no “normales”.

La formación académica es un ejemplo de expectativa social. Esperamos que el individuo supere cada nivel escolar y logre leer, escribir, ser bachiller y profesional. Claro está que es una expectativa en nuestra sociedad, pero puede variar o ser diferente según el lugar del mundo que tomemos como ejemplo. Realicé una investigación con otras dos psicólogas sobre “Adaptación social de estudiantes extranjeros en la Universidad Javeriana” en el año 2010 y entrevistamos a estudiantes de distintas culturas que venían a la Universidad en Bogotá, a realizar estudios por un periodo de tiempo, con el objetivo de comprender cómo era su proceso de adaptación a la sociedad colombiana. Así, tuvimos oportunidad de entrevistar a un estudiante de China, Haití, México y del continente Africano. Por ejemplo el estudiante de África nos comentaba que en su país era visto como muy inadecuado el darse besos con la pareja en público, por lo que observar a parejas colombianas dándose un beso en espacios públicos, era percibido como algo muy distinto de lo que estaba acostumbrado a vivir en su cultura de origen. Comentaba que esas expresiones de cariño se consideraban como apropiadas solamente para ámbitos privados, o “íntimos” como él mismo

“HOY ES POSIBLE CORREGIR EL FUTURO”

Calle 108 No.14-22 PBX: 6007780-6007852 Telefax: 2141347- celular 3105569461 Bogotá Colombia

www.institutodeneurociencias.com – institutodeneurociencias@gmail.com



XIII CONGRESO COLOMBIANO Y IX IBEROAMERICANO DE NEUROPEDAGOGÍA Y NEUROPSICOLOGÍA

“Déficit Cognitivo e intelectual: Últimos investigaciones y avances en las herramientas neuropsicopedagógicas de atención terapéutica escolar y familiar”

Septiembre 16, 17 y 10 de 2015



mencionaba. La estudiante China mencionaba por ejemplo, que algunos de sus amigos se sorprendían al conocer que ella se despedía de beso en la mejilla con sus amigos colombianos, pues no era algo considerado común en su lugar de origen. Así entonces, es importante tener en cuenta que cada sociedad tiene sus expectativas, es decir, unos parámetros establecidos de lo que se espera del comportamiento de cada persona.

Leer, escribir, ser bachiller o profesional son expectativas sociales, que en Colombia como país perteneciente a una cultura occidental, se percibe como un indicador de éxito y de inteligencia. Qué es la inteligencia? En el lenguaje común se utiliza como valorativo de una capacidad. Por ejemplo: “su hijo es muy inteligente, sacó la mejor nota en las materias del colegio, sabe leer y escribir muy bien”. Entonces cuidado cuando otro alumno que no tenga adecuados procesos lectores y escritos sea valorado como “poco inteligente”. O por ejemplo, cuando el niño no lea y no escriba, o tenga importantes dificultades para hacerlo, será que puede llegar a ser considerado como una persona con “menor” inteligencia?

No estoy de acuerdo con expresiones verbales en las que se afirma que el Test de coeficiente intelectual CI, o las denominadas Escalas de Inteligencia de Weschler miden la inteligencia. Esto lo pienso cuando lo oigo en las conversaciones entre profesionales de la salud, profesores o cuando se conversa con padres de familia. Esto querría decir que si el niño no tiene buen desempeño en la prueba, no es inteligente? Conclusión: *la inteligencia no es solamente el saber leer y escribir.*

Entonces, los individuos pertenecientes a las culturas indígenas y tribus de distintas partes del mundo en la antigüedad y actuales, que no conocen los procesos de lectura y escritura según nuestro códigos alfabéticos, no son seres con sabiduría, inteligentes,

“HOY ES POSIBLE CORREGIR EL FUTURO”

Calle 108 No.14-22 PBX: 6007780-6007852 Telefax: 2141347- celular 3105569461 Bogotá Colombia

www.institutodeneurociencias.com – institutodeneurociencias@gmail.com



XIII CONGRESO COLOMBIANO Y IX IBEROAMERICANO DE NEUROPEDAGOGÍA Y NEUROPSICOLOGÍA

“Déficit Cognitivo e intelectual: Últimos investigaciones y avances en las herramientas neuropsicopedagógicas de atención terapéutica escolar y familiar”



Septiembre 16, 17 y 10 de 2015

capaces de adaptarse a un medio? Comparto, entonces, aquella definición de la inteligencia que la entiende como la capacidad que posee el sujeto para resolver problemas de manera satisfactoria. Así entonces, todos somos inteligentes en la medida que tengamos capacidades para resolver problemas cotidianos.

En mi experiencia actual como Psicólogo terapeuta en el Instituto de Neurociencias Aplicadas INEA en Bogotá, trabajo con pacientes de diversos diagnósticos, entre estos, de Déficit cognitivo y Autismo. Algunos de ellos no saben leer o escribir; otros lo hacen con importantes dificultades, y otros no tiene lenguaje oral, pero todos son capaces de resolver problemas cotidianos. Algunos aprenden a ir al baño por sí mismos, otros aprenden a saludar dando la mano, aprenden a ser empáticos cuando en principio eran agresivos, aprenden a seguir instrucciones (“toma esto”, “dame aquello”, etc) y esto por hablar de los casos más severos. Entonces, todos ellos tienen una capacidad intelectual y son inteligentes en la medida que logran avanzar en su capacidad de responder a determinados retos de su cotidianidad.

Cuando se confirma un diagnóstico de Déficit cognitivo o de algún Trastorno generalizado del desarrollo (Autismo, Autismo tipo Asperger), entre otros, es importante tener en cuenta las necesidades no solo de la persona diagnosticada, sino también las de los miembros de su familia para afrontar la situación.

Surge en las familias, un denominado cuidador o cuidadora principal, que es quien se encarga de acompañar, apoyar y realizar labores básicas de cuidado que la persona diagnosticada no puede realizar por sí misma. Por ejemplo lo acompaña en las actividades de higiene mayor, higiene menor, alimentación, vestido, entre otras.

Diversas investigaciones (Palacios & Jiménez, 2008; Martínez, et al., 2012; Salcedo et al., 2012; Martínez et al., 2001) muestran los efectos del cuidado sobre la

“HOY ES POSIBLE CORREGIR EL FUTURO”



XIII CONGRESO COLOMBIANO Y IX IBEROAMERICANO DE NEUROPEDAGOGÍA Y NEUROPSICOLOGÍA

“Déficit Cognitivo e intelectual: Últimos investigaciones y avances en las herramientas neuropsicopedagógicas de atención terapéutica escolar y familiar”

Septiembre 16, 17 y 10 de 2015



persona que cuida. Algunas hacen referencia a la denominada carga objetiva y carga subjetiva para enumerar los impactos no solamente sobre el bienestar físico del cuidador sino además las consecuencias que sobre su estado emocional conllevan las labores de cuidar a una persona que requiere la necesidad de una atención y acompañamiento constantes.

Cuando el hijo o la persona es diagnosticada, se orientan esfuerzos para que pueda recibir atención terapéutica en Fonoaudiología, Terapia ocupacional, Neuropsicología, Psicología, entre otras, según sea el caso. Ahora, es importante preguntarse además por el cuidador de dicha persona. ¿Qué cuidados son necesarios? Indicadores de ansiedad y depresión han sido asociados a la experiencia del cuidado de un familiar que requiere acompañamiento y atención constantes por enfermedades crónicas, Alzheimer o diagnósticos tales como Autismo, o Déficit cognitivo en niveles severos, entre otros.

Cabe mencionar que varios estudios (Salcedo et al., 2012; Martínez, et al., 2012; Espin, 2010; Rogero, 2010; Castro et al., 2009; Barrera, et al., 2006) muestran que son mujeres primordialmente quienes desarrollan las tareas de cuidar a un familiar diagnosticado.

Desde mi experiencia con pacientes y sus familiares en el Instituto, puedo resaltar la importancia de promover algunos mecanismos de apoyo a los cuidadores. A continuación mencionaré algunos que se desarrollan desde el ámbito terapéutico y otros desde el espacio familiar.

Ayudas al cuidador desde el ámbito terapéutico: Refiere a lo que se puede desarrollar desde las mismas instituciones prestadoras de servicios de salud.

“HOY ES POSIBLE CORREGIR EL FUTURO”

Calle 108 No.14-22 PBX: 6007780-6007852 Telefax: 2141347- celular 3105569461 Bogotá Colombia

www.institutodeneurociencias.com – institutodeneurociencias@gmail.com



XIII CONGRESO COLOMBIANO Y IX IBEROAMERICANO DE NEUROPEDAGOGÍA Y NEUROPSICOLOGÍA

“Déficit Cognitivo e intelectual: Últimas investigaciones y avances en las herramientas neuropsicopedagógicas de atención terapéutica escolar y familiar”

Septiembre 16, 17 y 18 de 2015



Diversas investigaciones muestran los efectos positivos que sobre el bienestar emocional pueden tener experiencias como las intervenciones psicosociales (Moreno, 2008), grupos de apoyo o los encuentros en donde los cuidadores familiares se reúnen y son participes de espacios en los que pueden compartir su experiencia con otros padres de familia que han vivido situaciones similares.

En el Instituto INEA, he tenido la oportunidad de desarrollar espacios conversacionales denominados “Talleres de padres” en los que he tratado diversos temas, algunos de estos dirigidos a familiares de hijos con dichos diagnósticos: Autismo y Déficit cognitivo. Encuentros en los que los cuidadores familiares tienen la posibilidad de compartir su experiencia, lo que se convierte en fuente de aprendizaje para otros cuidadores que viven la misma situación. Permite que la experiencia vivida sea rescatada para visibilizar los recursos y fortalezas que han permitido vivirla y afrontarla, así como aprender mutuamente de la historia de otros que viven una situación similar.

Entonces desde el contexto terapéutico, el promover estos espacios dirigidos y orientados de manera adecuada, se convierte en una herramienta poderosa para favorecer la experiencia de los cuidadores y padres de familia con hijos diagnosticados.

Algunas preguntas orientadoras:

¿Qué consideras que tienes tú (como cuidador o cuidadora) que te ha permitido vivir y afrontar esta situación a lo largo del tiempo?

¿Qué acciones de tu familia consideras que han resultado un apoyo en las tareas del cuidado?

“HOY ES POSIBLE CORREGIR EL FUTURO”

Calle 108 No.14-22 PBX: 6007780-6007852 Telefax: 2141347- celular 3105569461 Bogotá Colombia

www.institutodeneurociencias.com – institutodeneurociencias@gmail.com



XIII CONGRESO COLOMBIANO Y IX IBEROAMERICANO DE NEUROPEDAGOGÍA Y NEUROPSICOLOGÍA

“Déficit Cognitivo e intelectual: Últimos investigaciones y avances en las herramientas neuropsicopedagógicas de atención terapéutica escolar y familiar”

Septiembre 16, 17 y 18 de 2015



Al final de las sesiones me gusta recoger las comprensiones de los participantes al espacio. Recuerdo especialmente alguna vez al final de uno de estos encuentros, mientras les preguntaba a los asistentes sobre qué comprensiones se llevaban del espacio que habíamos tenido y un padre de familia decía “que él pensaba que era el único que vivía esa situación, y que ese día se daba cuenta que había más personas que también la vivían igual que él o que inclusive vivían situaciones más difíciles que la suya”. *“Hoy me doy cuenta que no estoy solo en esto”* concluía. Se resalta entonces la posibilidad de hacer de los encuentros, un espacio con posibilidad de favorecer la creación de redes de apoyo.

Ayudas al cuidador desde el ámbito familiar: ¿Cómo puede apoyar la familia al cuidador en casa?

A los cuidadores, se les puede apoyar promoviendo que ellos incluyan en sus rutinas, algunos espacios de esparcimiento o la posibilidad de realizar una actividad distinta a las tareas del cuidado del familiar diagnosticado. Por ejemplo: Un fin de semana asistir a una actividad lúdica o que en general sea de su interés y además distinta al cuidado del hijo o hija diagnosticado. Poder salir de viaje durante una temporada. Asistir a actividades como cursos o talleres.

Estas actividades implican que exista una persona adicional que apoye en las tareas del cuidado durante los momentos en que el cuidador principal desarrolla otras tareas de esparcimiento.

Un cuidador apoyado por otros miembros de la familia o por otras personas en sus labores de cuidado, podrá potenciar sus fortalezas y sus relaciones como madre, pareja, y mujer, o si es hombre, como padre, pareja y esposo. Pero un cuidador sin apoyo adecuado y efectivo de otros miembros de la familia u otras personas en sus

“HOY ES POSIBLE CORREGIR EL FUTURO”

Calle 108 No.14-22 PBX: 6007780-6007852 Telefax: 2141347- celular 3105569461 Bogotá Colombia

www.institutodeneurociencias.com – institutodeneurociencias@gmail.com



XIII CONGRESO COLOMBIANO Y IX IBEROAMERICANO DE NEUROPEDAGOGÍA Y NEUROPSICOLOGÍA

“Déficit Cognitivo e intelectual: Últimos investigaciones y avances en las herramientas neuropsicopedagógicas de atención terapéutica escolar y familiar”

Septiembre 16, 17 y 10 de 2015



labores de cuidado, será una persona con riesgo de experimentar indicadores de ansiedad, tensión y malestar, o en ciertos casos rasgos de depresión. Así entonces, el denominado Déficit cognitivo implica un trabajo conjunto no solamente alrededor de la persona diagnosticada sino además del cuidador que acompaña y apoya su desempeño cotidiano. Muchas son las comprensiones sobre los efectos del déficit cognitivo u otros diagnósticos sobre la dinámica familiar. Inclusive sobre la dinámica de pareja o conyugal o sobre las relaciones entre padres e hijos. Pero en última instancia un cuidador o cuidadora que son cuidados, promueve la posibilidad de favorecer la dinámica familiar en general.

Se sugiere entonces preguntarse:

- ¿El cuidador tiene tiempo libre?
- ¿Existen personas que constantemente apoyan sus tareas de cuidado?
- ¿Además de cuidar al familiar diagnosticado, cuales actividades de esparcimiento realiza?

El objetivo es que estas preguntas puedan ser respondidas de manera efectiva. De lo contrario se está en riesgo de que el cuidador experimente afectación sobre su propio bienestar, lo que además representa un factor de riesgo sobre la calidad de sus relaciones a nivel familiar y social en general.

Bibliografía

“HOY ES POSIBLE CORREGIR EL FUTURO”

Calle 108 No.14-22 PBX: 6007780-6007852 Telefax: 2141347- celular 3105569461 Bogotá Colombia

www.institutodeneurociencias.com – institutodeneurociencias@gmail.com



XIII CONGRESO COLOMBIANO Y IX IBEROAMERICANO DE NEUROPEDAGOGÍA Y NEUROPSICOLOGÍA

“Déficit Cognitivo e intelectual: Últimos investigaciones y avances en las herramientas neuropsicopedagógicas de atención terapéutica escolar y familiar”



Septiembre 16, 17 y 10 de 2015

Barrera, L; Pinto, N; y Sánchez, B. (2006) Cuidando a los Cuidadores: Un programa de apoyo a familiares de personas con enfermedad crónica. En revista: Index de Enfermería. Vol 15; N° 52-53; Granada primavera/verano, recuperado el 05 de Marzo de 2014 de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962006000100012&script=sci_arttext#back

Cárdenas, P; Cleves, J, & Ruiz, N. (2010) Proceso de adaptación social de estudiantes extranjeros de la Pontificia Universidad Javeriana. Tesis de grado para aspirar al título de Psicólogos. Pontificia Universidad Javeriana: Bogotá.

Castro, R; Solórzano, H; & Vega, E. (2009) Tesis “Necesidades de cuidado que tienen los cuidadores de personas en situación de discapacidad, por parte de su familia en la localidad de Fontibón: Bogotá D.C”; Facultad de Enfermería; Pontificia Universidad Javeriana; Bogotá.

Durkheim, E. (2001). Las Reglas del método sociológico. Fondo de Cultura económica: México.

Espin, A. (2010) Tesis “Estrategia para la intervención psicoeducativa en cuidadores informales de adultos mayores con demencia”. Ciudad de la habana: Universidad de ciencias médicas de la habana. Escuela nacional de salud pública.

Martínez, C; Ramos, B; Robles, M; Martínez, L & Figueroa, C. (2012) Carga y dependencia en cuidadores primarios informales de pacientes con parálisis

“HOY ES POSIBLE CORREGIR EL FUTURO”

Calle 108 No.14-22 PBX: 6007780-6007852 Telefax: 2141347- celular 3105569461 Bogotá Colombia

www.institutodeneurociencias.com – institutodeneurociencias@gmail.com



XIII CONGRESO COLOMBIANO Y IX IBEROAMERICANO DE NEUROPEDAGOGÍA Y NEUROPSICOLOGÍA



“Déficit Cognitivo e intelectual: Últimos investigaciones y avances en las herramientas neuropsicopedagógicas de atención terapéutica escolar y familiar”

Septiembre 16, 17 y 10 de 2015

cerebral infantil severa. En Revista Psicología y Salud. Vol. 22, Núm. 2:275-282. Julio-diciembre.

Martínez, A; Nadal, S; Beperet, M; Mendióroz, P. (2001) Sobrecarga de los cuidadores de pacientes con esquizofrenia. Recuperado el 20 de Marzo de 2012 de: http://www.psiquiatria.com/articulos/pacientes_y_familiares/psicosis/4367/

Moreno, J. (2008) Evidencia de las intervenciones psicosociales en el manejo del estrés del cuidador de pacientes con demencia. Colombia: En revista Tesis Psicológica: Num. 3; Noviembre, pp. 124-137.

Palacios, X. & Jiménez, K. (2008) Estrés y depresión en cuidadores informales de pacientes con trastorno afectivo bipolar, En: Red de revistas científicas de América Latina y el Caribe; Avances en Psicología Latinoamericana. Vol. 26, Núm. 2, Julio-Diciembre.

Rogero, J. (2010) Los tiempos del cuidado. El impacto de la dependencia de los mayores en la vida cotidiana de sus cuidadores. España: Ministerio de Sanidad y Política Social, recuperado el 18 de abril de 2013 de: <http://www.imserso.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/12011tiemposcuidado.pdf>

Salcedo, R; Liébana, J; Pareja, J; & Real, S. (2012) “Las consecuencias de la discapacidad en familias de la ciudad de Ceuta”; En: Revista Española de Orientación y psicopedagogía: Vol. 23, nº2, 2º Cuatrimestre, 2012, pp. 139 – 153.

“HOY ES POSIBLE CORREGIR EL FUTURO”

Calle 108 No.14-22 PBX: 6007780-6007852 Telefax: 2141347- celular 3105569461 Bogotá Colombia

www.institutodeneurociencias.com – institutodeneurociencias@gmail.com



XIII CONGRESO COLOMBIANO Y IX IBEROAMERICANO DE NEUROPEDAGOGÍA Y NEUROPSICOLOGÍA

*“Déficit Cognitivo e intelectual: Últimos investigaciones y avances en las herramientas
neuropsicopedagógicas de atención terapéutica escolar y familiar”*

Septiembre 16, 17 y 18 de 2015



“HOY ES POSIBLE CORREGIR EL FUTURO”

Calle 108 No.14-22 PBX: 6007780-6007852 Telefax: 2141347- celular 3105569461 Bogotá Colombia

www.institutodeneurociencias.com – institutodeneurociencias@gmail.com