



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE PSICOPEDAGOGÍA

Bienestar social y la autoestima de un adulto con discapacidad intelectual.

**SANCHEZ CACAY JEAN PIERRE
LICENCIADO EN PSICOPEDAGOGIA**

**MACHALA
2024**



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE PSICOPEDAGOGÍA

Bienestar social y la autoestima de un adulto con discapacidad intelectual.

**SANCHEZ CACAY JEAN PIERRE
LICENCIADO EN PSICOPEDAGOGIA**

**MACHALA
2024**



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE PSICOPEDAGOGÍA

ANÁLISIS DE CASOS

Bienestar social y la autoestima de un adulto con discapacidad intelectual.

**SANCHEZ CACAY JEAN PIERRE
LICENCIADO EN PSICOPEDAGOGIA**

SANCHEZ ARMIJOS TANIA MARIA

**MACHALA
2024**

BIENESTAR SOCIAL Y LA AUTOESTIMA DE UN ADULTO CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL

por Jean Pierre Sánchez Cacay

Fecha de entrega: 29-jul-2024 09:24p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2424637629

Nombre del archivo: JEAN_S_NCHEZ_Trabajo_de_Titulaci_n_3.docx (296.2K)

Total de palabras: 10272

Total de caracteres: 60335

BIENESTAR SOCIAL Y LA AUTOESTIMA DE UN ADULTO CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL

INFORME DE ORIGINALIDAD

4%

INDICE DE SIMILITUD

2%

FUENTES DE INTERNET

1%

PUBLICACIONES

4%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

Submitted to Universidad TecMilenio

Trabajo del estudiante

1%

2

Submitted to Universidad Tecnica De Ambato-
Direccion de Investigacion y Desarrollo , DIDE

Trabajo del estudiante

1%

3

repositorio.uct.edu.pe

Fuente de Internet

<1%

4

Submitted to Universidad Anahuac México
Sur

Trabajo del estudiante

<1%

5

Submitted to Universidad Técnica de Machala

Trabajo del estudiante

<1%

6

Submitted to Universidad Cesar Vallejo

Trabajo del estudiante

<1%

7

Submitted to Universidad Nacional de
Educación

Trabajo del estudiante

<1%

8	Submitted to Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo	<1%
Trabajo del estudiante		
9	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
Fuente de Internet		
10	revistas.ucsc.cl	<1%
Fuente de Internet		
11	ensciencias.uab.cat	<1%
Fuente de Internet		

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias

Apagado

Excluir bibliografía

Apagado

**CLÁUSULA DE CESIÓN DE DERECHO DE PUBLICACIÓN EN EL
REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL**

El que suscribe, **SÁNCHEZ CACAY JEAN PIERRE** en calidad de autor del siguiente trabajo escrito titulado **BIENESTAR SOCIAL Y LA AUTOESTIMA DE UN ADULTO CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL**, otorgan a la Universidad Técnica de Machala, de forma gratuita y no exclusiva, los derechos de reproducción, distribución y comunicación pública de la obra, que constituye un trabajo de autoría propia, sobre la cual tienen potestad para otorgar los derechos contenidos en esta licencia.

El autor declara que el contenido que se publicará es de carácter académico y se enmarca en las disposiciones definidas por la Universidad Técnica de Machala.

Se autoriza a transformar la obra, únicamente cuando sea necesario, y a realizar las adaptaciones pertinentes para permitir su preservación, distribución y publicación en el Repositorio Digital Institucional de la Universidad Técnica de Machala.

El autor como garante de la autoría de la obra y en relación a la misma, declara que la universidad se encuentra libre de todo tipo de responsabilidad sobre el contenido de la obra y que asume la responsabilidad frente a cualquier reclamo o demanda por parte de terceros de manera exclusiva.

Aceptando esta licencia, se cede a la Universidad Técnica de Machala el derecho exclusivo de archivar, reproducir, convertir, comunicar y/o distribuir la obra mundialmente en formato electrónico y digital a través de su Repositorio Digital Institucional, siempre y cuando no se lo haga para obtener beneficio económico.

Machala, 8 de agosto del 2024.



JEAN PIERRE SÁNCHEZ CACAY
0706436334

DEDICATORIA

Quiero dedicar este trabajo de investigación primeramente a Dios, por ser siempre el que me acompaña en cada etapa de mi vida y es testigo de cada meta que me he propuesto conseguir. También, la quiero dedicar a mis padres y hermanos que estuvieron presentes desde el primer día apoyándome a ser un buen hijo y sobre todo a convertirme en un gran profesional.

Jean Pierre Sánchez Cacay

BIENESTAR SOCIAL Y LA AUTOESTIMA DE UN ADULTO CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL

RESUMEN

Autores:

Jean Pierre Sánchez Cacay

0706436334

Jsanchez38@utmachala.edu.ec

El bienestar social y la autoestima son primordiales para mejorar la calidad de vida en personas adultas con discapacidad intelectual. El bienestar social proporciona regenerar las relaciones interpersonales positivas y sentirse parte de una comunidad, lo cual desarrolla un sentido de pertinencia y apoyo. Por otro lado, la autoestima es una valoración y aceptación de uno mismo, muy fundamental para la autoconfianza y la motivación personal, de manera que se aborda el siguiente estudio de caso enfocado en un adulto diagnosticado con discapacidad intelectual (DI), a partir de esto surge la siguiente pregunta problema: ¿Qué relación existe entre el bienestar social y la autoestima de un adulto con discapacidad intelectual? Para esto se describe como objetivo principal de la investigación lo siguiente: Analizar la relación existente entre el bienestar social y la autoestima de un adulto con discapacidad intelectual. Así mismo, el paradigma aplicado fue el cualitativo, seguido de un tipo de investigación descriptiva. De igual modo, fueron aplicados como instrumentos de recolección de datos: una entrevista a los padres de familia, un cuestionario para determinar el bienestar social y un test de auto estimación, estas herramientas permitieron conocer su autoestima, que está en un nivel bajo en varias dimensiones como: el autoconocimiento personal, seguridad, confianza en sí mismo, habilidades de comunicación y la percepción social. Todas estas dimensiones perjudican la autoestima del adulto con discapacidad intelectual. Además, el bienestar social está en un nivel moderado, donde se observó que la persona recibe mucho apoyo en varios aspectos importantes de su vida, gracias a las visitas constantes de amigos y familiares que le brindan una cantidad adecuada de amor y afecto. Ambas variables son fundamentales para mejorar el desarrollo emocional y psicológico de una persona, especialmente en adultos con discapacidad intelectual, donde al generar una buena

integración social y una excelente autoestima positiva se logra que la calidad de vida de esta persona siga mejorando.

Palabras claves:

Autoestima; Bienestar social; Discapacidad Intelectual; Autoconocimiento.

SOCIAL WELL-BEING AND SELF-ESTEEM OF AN ADULT WITH INTELLECTUAL DISABILITY

ABSTRACT

Authors:

Jean Pierre Sánchez Cacay

0706436334

Jsanchez38@utmachala.edu.ec

Social well-being and self-esteem are essential for improving the quality of life in adults with intellectual disabilities. Social well-being helps regenerate positive interpersonal relationships and fosters a sense of belonging and support within a community. On the other hand, self-esteem is the evaluation and acceptance of oneself, which is crucial for self-confidence and personal motivation. This case study focuses on an adult diagnosed with an intellectual disability (ID), leading to the following research question: ¿What is the relationship between social well-being and self-esteem in an adult with an intellectual disability? The main objective of the research is described as follows: To analyze the existing relationship between social well-being and self-esteem in an adult with an intellectual disability. A qualitative paradigm was applied, followed by a descriptive research type. Data collection instruments included an interview with the family, a questionnaire to determine social well-being, and a self-esteem test. These tools revealed that the individual's self-esteem is low in several dimensions, such as personal self-awareness, security, self-confidence, communication skills, and social perception. All these dimensions negatively affect the self-esteem of the adult with an intellectual disability. Moreover, social well-being is at a moderate level, with observations showing that the person receives significant support in various important aspects of their life, thanks to regular visits from friends and family who provide an adequate amount of love and affection. Both variables are fundamental for enhancing the emotional and psychological development of a person, especially in adults with intellectual disabilities. By fostering good social integration and positive self-esteem, their quality of life can continue to improve.

Keywords:

Self-esteem; Social well-being; Intellectual Disability; Self-awareness.

Índice

Introducción.....	13
CAPÍTULO I.....	16
1. Generalidades de la discapacidad intelectual	16
1.1 Definición y contextualización de la discapacidad intelectual.....	16
1.2 Hechos de interés.....	19
Capitulo II.....	22
2. Fundamentación teórico-epistemológica del estudio	22
2.1. Descripción del enfoque epistemológico de referencia.....	22
2.2. Bases teóricas de las unidades de análisis de la investigación	24
CAPÍTULO III	28
3. Proceso Metodológico	28
3.1. Diseño de la investigación.....	28
3.2. Técnicas e instrumentos utilizados	29
3.3. Categorías de análisis de los datos.	31
CAPITULO IV	33
4. Resultados y discusión de la investigación	33
4.1. Análisis y discusión de los datos recolectados de la investigación	33
4.2. Acciones de intervención y mejora.....	36
CONCLUSIÓN	37
RECOMENDACIONES	38
Referencias bibliográficas	39

Introducción

Hoy por hoy, la discapacidad intelectual se la conoce como un movimiento intelectual situada por debajo del promedio, que se va exteriorizando desde el nacimiento o la primera infancia y que causa restricciones significativas para llevar a cabo las actividades normales de la vida diaria. Desde el punto de vista de la Organización Mundial de la Salud, cerca de 200 millones de personas en el mundo muestran un nivel de discapacidad intelectual. Del mismo modo, sufren dificultades para ingresar a centros educativos, encontrar trabajo, obtener atención médica, colaborar en eventos comunitarios y garantizar el respeto a sus derechos. También, sufren discriminación y exclusión social, lo que impacta de manera negativa en su percepción de sí mismo y en su autoestima (Campo et al., 2022).

Como señala De Allende et al. (2020), el autoconcepto se va representando a partir de un conjunto de opiniones, percepciones y estimaciones que una persona tiene sobre sí misma, englobando rasgos físicos, psicológicos, sociales y morales. La autoestima contribuye bastante en la conducta, la comunicación y en las interacciones sociales de los individuos. La autovaloración surge cuando una persona se siente contenta, aprueba y valora su propio respeto. La autoestima interviene en el bienestar psicológico o social de una persona al influir en su motivación, confianza, felicidad y resiliencia.

Las personas con discapacidad intelectual acontecen tener una percepción de sí mismas y una valoración personal más negativa que las personas sin discapacidad, debido a las experiencias dañinas, los comentarios esquivos y las actitudes hostiles que reciben de su entorno. Esto les imposibilita obtener su máximo rendimiento, revelar sus aspiraciones, resguardar sus derechos e involucrarse de manera activa en la sociedad. Dado que, se solicita promover la confianza en ellos mismos, a través de valorar sus destrezas, estimular sus logros y admirar su dignidad. De esta forma, se contribuye a mejorar su calidad de vida, la cual envuelve la satisfacción de las necesidades principales, el acceso a recursos, oportunidades, la integración, la cohesión social y el bienestar de la comunidad y de los individuos.

Como afirma Vargas (2020), el bienestar social es significativo para conseguir un conveniente progreso integral, ya que cuenta con otras áreas de la vida como la salud física, mental, las interacciones personales, el contexto laboral y la sociedad en general. Cuando las personas generan un bienestar social elevado, alcanzan a apreciar sensaciones

de conexión, seguridad y apoyo en su entorno, lo que reintegra su calidad de vida. Además, tiene una enérgica conexión con la equidad, la justicia y la igualdad de condiciones, desarrollando una sociedad más comprensiva y unida. Esto representa que el bienestar social es esencial para que los individuos adquieran su máximo potencial y gocen de una vida completa y feliz.

De este modo, identificamos a un adulto de 40 años diagnosticado con discapacidad intelectual en la ciudad de Pasaje, de la provincia de El Oro, Ecuador. Además, se encuentra participando en un programa para personas con discapacidad, recibe visitas semanales de un profesor de estímulos en la lectoescritura y asiste a reuniones para socializar con otros. Por esta razón, la situación problemática de la investigación que se presenta es: ¿Qué relación existe entre el bienestar social y la autoestima de un adulto con discapacidad intelectual? En síntesis, el presente estudio de caso a partir del problema delimitado propone el siguiente objetivo general: Analizar la relación existente entre el bienestar social y la autoestima de un adulto con discapacidad intelectual.

Por otro lado, como objetivos específicos se han planteado los siguientes:

- Determinar los factores que influyen en el bienestar social de un adulto con discapacidad intelectual.
- Identificar los factores que afectan la autoestima de un adulto con discapacidad intelectual.

El documento se estructura a partir del **CAPÍTULO I**: conceptualiza las generalidades del objeto de estudio, mediante revisión bibliográfica se plasma sus conceptos, características y abordaje de la discapacidad intelectual desde la perspectiva de autores que han aportado a la fundamentación teórica y práctica del objeto de estudio. Por consiguiente, el **CAPÍTULO II** contiene: el marco teórico-epistemológico, donde se desarrollará el recorrido teórico de los modelos humanistas y cognitivo, para el planteamiento de las variables de estudio sobre el bienestar social y autoestima, en un adulto con discapacidad intelectual. En el **CAPÍTULO III** se engloba el marco metodológico basado en la descripción y aplicación de los diferentes métodos, técnicas e instrumentos de recolección de información esenciales para el abordaje del estudio de caso en relación con las dos categorías de análisis de datos. Finalmente, en el **CAPÍTULO IV** se expondrá el análisis y discusión de los resultados que se obtuvieron mediante la aplicación de los instrumentos de investigación o de baterías de evaluación

con relación a las categorías de estudio. Por lo tanto, se mencionan algunas acciones de intervención y mejora que luego conlleva a efectuar una conclusión con base a los objetivos preestablecidos, enmarcando seguidamente las recomendaciones que contribuyan al estudio de caso.

CAPÍTULO I

1. Generalidades de la discapacidad intelectual

1.1 Definición y contextualización de la discapacidad intelectual

Definir la discapacidad intelectual no ha sido una tarea fácil, sobre todo porque muestra una gran heterogeneidad en términos de etiología, pronóstico de las personas e incluso función. Se trata, de una definición complicada y en constante evolución, en la que influyen mucho las opiniones de la sociedad y los avances en el conocimiento sobre el trastorno y sus síndromes. Además, se introdujeron cambios en la clasificación y normalización de los parámetros que definen la discapacidad intelectual, muy importantes para establecer normas administrativas necesarias para la investigación científica y la prestación de ayudas y servicios a las personas.

Actualmente existe un consenso académico y científico sobre la definición de discapacidad intelectual, el más reconocido internacionalmente por la Asociación Estadounidense de Discapacidades Intelectuales y del Desarrollo (AAIDD). Desde su fundación en 1876, la Asociación Americana ha logrado cierto acuerdo sobre la discapacidad intelectual y ha trabajado efectivamente para lograr una definición particularmente no discriminatoria. En este sentido, se considera importante tener en cuenta las dificultades adicionales que supone para una persona el hecho de padecer una discapacidad respecto a otros trastornos, lo que también se refleja en la forma en que se denomina y define (Cuesta et al., 2019).

Para los autores Mendoza et al. (2023) la discapacidad intelectual se la denominaba antiguamente como un retraso mental, que se caracteriza por limitaciones significativas en el funcionamiento mental o en la conducta adaptativa. Lo que afecta, a una disminución en el coeficiente intelectual y disfunciones en ciertas habilidades prácticas como: conceptuales y sociales. Del mismo modo, es un estado del desarrollo mental el cual se encuentra incompleto o se detiene, diferenciado por un funcionamiento subnormal, acompañado en cambios en la maduración, el aprendizaje de las personas y la adaptación social.

Hay aproximadamente 85 millones de personas con discapacidad intelectual en América Latina. De ellas, 3 millones de personas con discapacidad viven en 7 países que conforman el Istmo Centroamericano, y es probable que esta patología afecte directa o

indirectamente a más de una cuarta parte de toda la población de la región. Desde la perspectiva socioeconómica, la llegada de un familiar con discapacidad intelectual tendrá consecuencias negativas si no dispone de un hogar con condiciones necesarias para su seguimiento y cuidado. En situaciones en las que las familias están superpobladas, el desarrollo de la autonomía de los miembros de la familia puede verse muy comprometido, lo que dificulta el desarrollo de habilidades de investigación independiente y resolución de problemas.

Bizama & Burdiles (2023) consideran que incluso el desarrollo emocional y cognitivo de los adultos con discapacidad intelectual se ve afectado. Es importante reconocer que la discapacidad que presenta una persona no solo la empobrece, sino también afecta a la economía familiar, como lo expone el hecho de que el 80% de gente discapacitada viven en países pobres. La presencia de un hijo discapacitado conlleva gastos adicionales en el presupuesto familiar, que reducen en cadencia el grado de discapacidad, los recursos financieros establecidos tienden a exacerbar la crisis financiera del hogar, descuidando su condición estructural, que pasa a ser una prioridad secundaria junto con la compra de materiales básicos, cualquier discapacidad que limite a un miembro de la familia cambia las circunstancias.

Según Peredo (2019) la discapacidad intelectual se concreta en cuatro principios importantes: psicológico, social, biológico y pedagógico.

- **Criterio psicológico:** Este criterio hace mención a que una persona con discapacidad intelectual tiene un quebranto o disminución en las capacidades intelectuales, proporcionadas a través de pruebas y aludida en términos de cociente intelectual.
- **Criterio social:** Las personas con discapacidad intelectual tienen cierta dificultad para adaptarse a entornos sociales y para tener una vida autónoma propia.
- **Criterio biológico:** La discapacidad intelectual posee un fundamento biológico, físico o fisiológico, el cual se va desarrollando a los 18 años.
- **Criterio pedagógico:** La persona que tiene discapacidad intelectual tiene ciertas dificultades para seguir un proceso de aprendizaje normal y por ende dominan necesidades educativas diferentes, necesitando un apoyo educativo especializado para avanzar y mejorar su proceso de enseñanza-aprendizaje.

La discapacidad intelectual es una expresión utilizada para determinar los problemas que tienen las personas al instante de aprender y desempeñar en la vida cotidiana debido a un deterioro en el desarrollo cerebral. Estas transformaciones sobrellevan diversas causas, como dificultades genéticas, contagios, traumatismos o exhibición a sustancias tóxicas. La discapacidad intelectual se segmenta en cuatro niveles según el grado de discapacidad: leve, moderada, grave y profunda. Además, alcanzan a poseer limitaciones en el razonamiento, comunicación, comportamiento adaptativo y las habilidades sociales. Asimismo, tienen sus propios sueños, intereses, gustos y anhelos. Con el sustento apropiado pueden mejorar su calidad de vida.

Guillen & Castellano (2022) aluden que la discapacidad intelectual es uno de los primordiales trastornos del neurodesarrollo, que se identifica por una disminución de la capacidad para pensar naturalmente y alcanzar información indeterminada o compleja, lo que afecta arduamente al aprendizaje escolar, coarta la capacidad de adaptación en la vida diaria e inclusive hasta la edad adulta. En este sentido, la discapacidad intelectual se cataloga en:

Discapacidad intelectual leve: Cuenta con coeficiente intelectual de 55 a 70. Las peculiaridades de las discapacidades intelectuales leves son estrechamente similares a las de las personas con inteligencia límite, diferenciándolos sólo en la intensidad del apoyo necesario para el desarrollo exitoso de tareas importantes.

Discapacidad intelectual moderada: Las personas con discapacidad intelectual moderada tienen un coeficiente intelectual entre 35 y 50. En este grado de discapacidad las dificultades son mayores que en los dos primeros grupos, aunque son capaces de alcanzar una buena autonomía en el autocuidado y para realizar viajes. Las personas con discapacidades moderadas del desarrollo pueden asumir la responsabilidad de sus propias decisiones y participar en la vida comunitaria, aunque con ayuda y tiempos de aprendizaje más prolongados.

Discapacidad intelectual severa o grave: Las personas con discapacidad grave tienen niveles muy bajos de autonomía social y personal y, por lo tanto, generalmente necesitan protección y apoyo. Suelen tener un deterioro psicomotor importante. Aunque pueden aprender algunos sistemas de comunicación, su lenguaje oral es siempre muy pobre y su comprensión muy limitada. Es difícil lograr independencia para viajar, limpiar, comer y otras actividades de cuidado personal. Requiere formación en centros especiales. Si un

niño o niña requiere de un apoyo sistemático a lo largo de su vida, el tipo de apoyo educativo debe ser integral. La formación de personas con discapacidad severa está dirigida principalmente a la adquisición de habilidades básicas de autocuidado relacionadas con la autonomía personal y la comunicación, así como habilidades pretecnológicas muy básicas. Por lo que su cociente intelectual está entre 20 y 35.

Discapacidad profunda: Las personas que presentan este tipo de discapacidad tienen un deterioro significativo en el sensorio motrices y la comunicación con el medio ambiente. La autonomía individual está gravemente comprometida. Las personas con discapacidad intelectual profunda no pueden cubrir sus necesidades físicas, no pueden moverse con total o parcial independencia o requieren atención especializada las 24 horas del día. Por lo tanto, debido a sus discapacidades físicas y cognitivas extremas, dependen de otros para casi todas sus funciones y actividades. Su cociente intelectual es inferior a 20.

1.2 Hechos de interés

La Organización Mundial de la Salud [OMS] (2019) delimita a la discapacidad intelectual como: Un desperfecto significativo en la capacidad de comprender información nueva o compleja y de aprender y aplicar nuevas destrezas (inteligencia deteriorada). Esto conduce a una capacidad reducida para afrontar la situación de forma independiente (funcionamiento social limitado), comienza antes de la edad adulta y tiene efectos duraderos en el desarrollo. Así mismo, la discapacidad intelectual se produce por un deterioro cognitivo debido a enfermedades como el Alzheimer, el cual implica una degeneración del cerebro, y en ciertos países esta enfermedad se la considera un problema de salud pública que afecta generalmente adultos mayores. Convirtiéndolos en una carga para sus familias y la sociedad.

La gente que presenta discapacidad intelectual tiene dificultades significativas para aprender o desarrollar sus habilidades sociales, lo que esto significa que educarse o dominar estas habilidades requiere un alto grado de formación. Puesto que, se caracterizan por la inhabilidad para expresar sus sentimientos, pensamientos, dificultad para controlar su estado de ánimo y emociones, no saber comportarse en cualquier situación y con diferentes personas, etc.

A su vez, las habilidades sociales básicas y las características que presenta una persona con discapacidad intelectual según Viñuales (2019) son:

- Cuando se trata de habilidades sociales relacionadas con la comunicación no verbal, las personas con discapacidad intelectual pueden apoyarse en un lenguaje no verbal para perfeccionar el lenguaje verbal, y donde mayor problema existe es en su mirada, sonrisa, expresión facial, etc.
- En el lenguaje verbal las personas con discapacidad intelectual presentan, escaso vocabulario, dificultades al momento de iniciar o mantener una conversación con otras personas. Todo esto genera un problema en lo semántico y expresivo.
- Las personas con falta de control emocional pueden tener dificultades para gestionar sus emociones lo que esto puede conllevar a qué reaccionen de forma impulsiva o agresiva ante ciertas situaciones que le resultan frustrantes.
- El escaso conocimiento que la sociedad tiene de las personas con discapacidad intelectual suele ser negativa, lo que puede generar que estas personas se centren en sus limitaciones y desarrollen una baja autoestima. Esta problemática puede generar inseguridad, aislamiento y dificultades para participar plenamente en la sociedad.

Por su parte, Jimpikit et al. (2023) indican que las personas con discapacidad intelectual se caracterizan por poseer un coeficiente intelectual significativamente más bajos que el promedio ya que, presentan limitaciones en su capacidad para realizar habilidades funcionales en diversas áreas de la vida. En este sentido, es importante determinar el nivel de dificultades que enfrentan las personas con discapacidad intelectual en su vida diaria en habilidades adaptativas, por ejemplo, en áreas conceptuales como la retención y comprensión de información.

No obstante, se plantea que lo mismo ocurre con las áreas prácticas, ya sean profesionales, sociales o académicas, donde se evalúa el nivel de planificación de tareas. Prioridades organizativas en las áreas de salud, laboral o académico. La forma en que una persona interactúa en el ámbito social, teniendo en cuenta las relaciones que establece con el entorno social que la rodea. Nivel de empatía hacia los demás y nivel de conciencia de pensamientos y sentimientos hacia quienes te rodean. Esto nos permite brindarle el apoyo profesional que necesita para mejorar su calidad de vida.

En Ecuador, se estima que están registradas más de 470.000 personas con discapacidad, de las cuales el 25,6% tiene discapacidad intelectual. El país ha adoptado varias normas

y políticas para proteger los derechos de este grupo, como la Ley de Organización de las Personas con Discapacidad, el Plan Nacional para una Vida Mejor, el Plan Nacional para las Personas con Discapacidad y el Sistema Nacional de Información sobre la Discapacidad. Por otra parte, se implementan programas y servicios como atención, prevención, rehabilitación, educación, empleo, protección social y participación para las personas con discapacidad y sus familias. Sin embargo, persisten brechas y desafíos para lograr una inclusión verdaderamente efectiva, incluida la falta de recursos, calidad y cobertura de los servicios, coordinación interinstitucional, seguimiento, evaluación, conciencia y sensibilidad social (Flores, 2022).

En España, aún queda un extenso camino por recorrer para incluir a las personas con discapacidad intelectual en la educación superior. Frente a ello, Mejía & Pallisera (2020) resaltan que la falta de inclusión en las universidades se debe a varias razones: Al contexto aún excluyente, la falta de iniciativas legislativas para solucionar el problema, así como la complejidad y dificultad de desarrollar e implementar programas adaptados a este problema, características y diferentes necesidades de las personas con discapacidad. Actualmente, a lo largo de los últimos 10 años se han desarrollado varios programas de apoyo, los cuales están especialmente diseñados para jóvenes con discapacidad intelectual; entre los que destacan el programa "Promotor" de la Universidad Autónoma de Madrid y el programa "Demos" de la Universidad Católica Romana de Comilla.

La independencia en personas con discapacidad intelectual se refiere a la capacidad que presentan para tomar sus propias decisiones y el control de su propia vida de manera independiente, sin importar las diferentes limitaciones cognitivas que pueden tener. Estas personas cuentan con el derecho y la capacidad de ejercer cierto grado de autonomía en diversas áreas, sobre todo porque les ayuda a promover la igualdad y la calidad de vida. Dicho de otro modo, el progreso de habilidades relacionadas con el empoderamiento personal o la defensa de derechos sigue siendo un problema muy difícil de resolver entre la población adulta con discapacidad. Sin embargo, es necesario fortificar las habilidades de autodefensa de estas personas, ya que se desarrollarán significativamente sus opciones de elección y control personal. Esta definición sobre la independencia muestra cómo las personas con discapacidad intelectual logran empoderarse cuando tienen ayudas tecnológicas o cuentan con el apoyo de profesionales y de sus familiares (Álvarez et al., 2021).

CAPÍTULO II

2. Fundamentación teórico-epistemológica del estudio

2.1. Descripción del enfoque epistemológico de referencia

El presente texto es de tipo análisis de caso, el cual se encuentra relacionado a los enfoques epidemiológicos desde el modelo humanista y el cognitivo, para determinar la relación con las variables de estudio. A continuación, se abordará mediante revisión bibliográfica las diferentes perspectivas de cada enfoque en base a los aportes realizados por los autores más relevantes como Abraham Maslow, Carl Rogers y Jean Piaget.

Modelo humanista

La teoría humanista propuesta por Abraham Maslow y Carl Rogers, permite comprender y promover el desarrollo humano desde una perspectiva más positiva y orientada al individuo, enfatizando su capacidad de autorrealización y crecimiento personal. Esta teoría humanista ha considerado que los seres humanos son libres y responsables de sus propios actos. Esto significa que poseen la capacidad de crear su propio camino, sin depender de la voluntad de otros (Escobar & Dugarte, 2020).

Desde la perspectiva humanista, se considera la importancia de comprender y promover el crecimiento personal, la autorrealización y la búsqueda del bienestar emocional. Es decir, el bienestar social se convierte en un componente fundamental, pues esta teoría afirma que los individuos pueden alcanzar su máximo potencial si se encuentran en un entorno que fomente la conexión interpersonal, la cooperación y el apoyo mutuo.

En este sentido, el fortalecimiento de la autoestima también juega un papel importante. La autoestima se entiende como una opinión positiva sobre uno mismo y se forma en un entorno social que respeta la individualidad y promueve el desarrollo de habilidades o talentos únicos. Por tanto, la teoría humanista defiende que la construcción social no sólo busca el crecimiento individual, sino que también promueve el bienestar colectivo basado en la aceptación, la empatía y el crecimiento personal compartido.

El paradigma humanista es relevante, porque destaca la importancia de la experiencia individual, la autodeterminación y el crecimiento personal. Es decir, sostiene que las personas son capaces de alcanzar su pleno potencial, incluso con discapacidades. Además, es muy útil para explorar cómo las personas con discapacidad intelectual experimentan el

bienestar social y la autoestima. Identificando sus experiencias individuales, sus objetivos, aspiraciones y esfuerzos por alcanzar su pleno potencial.

Modelo cognitivo

El modelo cognitivo es una perspectiva teórica que surge en la segunda mitad del siglo XX, en el contexto del desarrollo de la teoría computacional, la lingüística generativa, la psicología genética, la psicología aplicada a la educación, los postulados de aprendizaje de Bruner y Ausubel, las teorías socioculturales de Vygotsky y la instrucción por Gagné y Rohwer. Para Martínez & Tunal, (2018) este paradigma se centra en el estudio de los procesos mentales, en particular, de las representaciones intelectuales o esquemas que el sujeto hace de la realidad. Los teóricos cognitivos describen y explican la naturaleza de estas representaciones para determinar su papel en la producción y el desarrollo de las acciones y conductas humanas.

Esta teoría del desarrollo cognitivo creada por Piaget consiste sobre el entorno, y el proceso de la capacidad que tiene los seres humanos, como parte de métodos básicos del aprendizaje desde la psicología. Por lo tanto, esta teoría se fundamenta en la naturaleza del conocimiento, y como las personas la han adquirido, construido y utilizado (Díaz, 2020).

En el enfoque abordado desde la teoría cognitiva propone que la discapacidad intelectual tiene raíces multifactoriales y es el resultado de interacciones entre factores genéticos, ambientales y neurobiológicos. Las capacidades cognitivas se desarrollan a lo largo de la vida y están sujetas a una variedad de influencias, desde predisposiciones genéticas hasta el acceso a la educación y al apoyo social. Las condiciones neurobiológicas también juegan un papel decisivo. Este enfoque integral reconoce la complejidad de la discapacidad intelectual y proporciona un marco sólido para su comprensión y gestión.

2.2. Bases teóricas de las unidades de análisis de la investigación

Bienestar social

El bienestar social es definido como el estado de satisfacción de un individuo, este concepto también integra la dicha y calidad de vida en conjunto con la sociedad. Se fundamenta en la idea sobre que el bienestar no se limita en un ámbito económico que tienen las personas, sino que incluye diversos aspectos interconectados, como la educación, la salud, la equidad, la justicia y la participación ciudadana (Xavier & Justina, 2022).

En sociedades que presentan alto bienestar social, sus miembros tienen igual de acceso a oportunidades, recursos y servicios básicos que promueven el desarrollo humano en todas sus dimensiones. Este enfoque reconoce la importancia de construir comunidades inclusivas y sostenibles en donde la igualdad de oportunidades y dignidad humana sean cruciales para un bienestar sostenible y significativo.

También se debe considerar la teoría cognitiva de Piaget, que comprende mejor el bienestar social del individuo. Según Piaget la forma en que pensamos y entendemos el mundo, influye tanto individual como colectivamente en nuestro bienestar. El bienestar depende no solo de factores externos como la riqueza o la pobreza, sino también de nuestra capacidad para participar en la sociedad, para esto, se debe desarrollar habilidades como la capacidad de tener un pensamiento moral y de tener empatía hacia los demás individuos. Estas habilidades nos permiten tener mayor conciencia social para la construcción de relaciones sanas con otras personas.

El bienestar es un concepto que desglosa la emancipación y esta se divide en tres dimensiones principales: (1) bienestar personal subjetivo, consiste en la satisfacción vital y los afectos positivos o negativos experimentados por las personas ante ciertas situaciones vitales, (2) bienestar psicológico, se basa en la autoaceptación, relaciones positivas, el dominio de su entorno, capacidad de crear ambientes favorables, la independencia, metas de vida que dan sentido al crecimiento personal (3) bienestar social subjetivo se refiere a la influencia decisiva de los entornos sociales e instituciones en calidad de vida de una persona (Chapa et al., 2023).

Como lo expresa Ferreira et al., (2020) el bienestar social se fundamenta en la capacidad del entorno de crear las condiciones para que una persona se realice completamente. El autor sostuvo que el bienestar social está conformado por 5 dimensiones:

1. **Integración social:** evalúa la calidad de las relaciones entre las personas y la comunidad o sociedad que pertenecen. Se refiere al sentimiento de pertenencia de una comunidad en donde se puede crear un intercambio positivo. Está relacionado con la cohesión social y el aislamiento sociocultural.
2. **Aceptación social:** es la capacidad que tienen los sujetos para confiar en los demás y sentirse cómodo con ellos, para creer que los demás pueden ser comprensibles, amables y capaces de tolerar aspectos negativos de uno y viceversa.
3. **Contribución social:** identifica tu valor social, sentir que el hacer tiene un valor significativo donde permita crear un bienestar.
4. **Actualización social:** creencia del desarrollo social y comprensión de que pretende mejorar la vida de las personas y que esta competencia se realiza cada día mediante las acciones de las instituciones y ciudadanos. Es una esperanza optimizar sobre la capacidad y el compromiso de una sociedad para lograr un progreso social en el que todos pueden ser beneficiarios.
5. **Cohesión social:** es una percepción de la calidad, organización y funcionamiento del mundo social. Esto quiere decir que es la preocupación por llegar a entender el tipo de mundo en el que pertenecen ellos.

Por otro lado, los autores Gallegos et al., (2021) enfatizan que la calidad de vida y el bienestar social en adultos con discapacidad intelectual se relaciona principalmente con el bienestar material y la participación comunitaria, los cuales están más o menos influenciados por las variables: lugar de residencia, edad, acceso a servicios de salud, discapacidad, falta de oportunidades laborales que favorezcan su crecimiento y el desarrollo como persona. Otras preocupaciones de este colectivo son la atención sanitaria domiciliaria y su calidad, que van afectando a su futura independencia y a sus propias actividades. Estas situaciones reducen el bienestar social de las personas con discapacidad intelectual e inquietan directamente a la calidad de vida de los familiares que las cuidan.

La Autoestima

El concepto de autoestima es uno de los más difíciles y arduos de precisar, ya que en las últimas décadas se la ha definido de manera confusa e imprecisa, y se ha empleado en diferentes ámbitos. Sin embargo, en los años 80, se crean distintas orientaciones explicativas a partir de investigaciones psicológicas. Las cuales permiten dar una respuesta al comportamiento humano. Para poder hacer referencia el concepto de autoestima se emplea de manera equitativa algunos términos como: “autoconcepto”, “autoimagen”, “autoconfiguración” o “concepto de sí mismo” (Sánchez et al., 2020).

Molina et al., (2019) opinan que la autoestima se refiere a la confianza básica en el propio potencial y está relacionada con dos componentes importantes: el valor personal y el sentido de las habilidades personales. Es por ello, que la autoestima consistiría en la propia evaluación del individuo, esta puede ser positiva o negativa dependiendo de la autoimagen de las personas incluyendo los sentimientos, actitudes y sentirse independiente para poder realizar las funciones básicas e instrumentales de la vida diaria, también se basa en cinco necesidades como: fisiológicas, seguridad, amor y pertenecía, estima y autorrealización. La autoestima es algo que pertenece a nuestra esencia y naturaleza, de manera que da sentido a nuestras vidas. Por lo tanto, esto puede ir afectando en cómo somos, la manera de actuar en el mundo, y la relación con los demás.

De hecho, el concepto de autoestima es abordado desde el hogar. Lo más importante es que cada niño o adulto aprenda lo que quiere, tome sus propias decisiones, fije metas y las logre alcanzar adecuadamente a sus necesidades. En los últimos años se han ido incrementando los casos de estudiantes con baja autoestima, provocando desequilibrios cognitivos, actitudinales y educativos. En este sentido es importante incentivar y motivar que la educación humana es fundamental para el desarrollo social y familiar (Lara-Caba, 2019).

Perales, (2021) afirma que la autoestima alimenta las percepciones, sentimientos y pensamientos sobre nosotros mismos, nuestra naturaleza y recursos físicos e intelectuales. También afecta en la interacción con los demás, el pensar y actuar de ellos. Ahora bien, una persona que sufre desesperanza, indiferencia, falta de entusiasmo, es un individuo con baja autoestima, existen personas que presentan mucha inseguridad sobre lo que hacen, se limitan, y puede ocasionar que se sientan decepcionados al no cumplir sus metas.

Se han verificado estudios sobre la autoestima en personas con discapacidad intelectual para percibir su impacto en la calidad de vida y el bienestar de este grupo. Estos estudios han confirmado que la autoestima de las personas con discapacidad intelectual puede ir alterando ampliamente y está influenciada por factores como el apoyo social, la autonomía y las oportunidades para participar en actividades significativas. Se ha manifestado que las personas que reciben más apoyo emocional y tienen acceso a un entorno inclusivo desarrollan un sentido de identidad más fuerte. Sin embargo, la sociedad aún enfrenta desafíos para promover la autoestima de estas personas, debido a que aún existen estigmas y barreras que pueden afectar negativamente su autoestima. Es primordial reconocer la diversidad de este grupo y adoptar enfoques concretos para promover la equivalencia positiva y la autoestima (Aranda-Salas, 2019).

CAPÍTULO III

3. Proceso Metodológico

3.1. Diseño de la investigación

El presente trabajo tiene como paradigma de investigación al enfoque cualitativo, el cual se ajusta en percibir los fenómenos sociales desde la contingencia de los participantes y en su contexto natural o social. Este paradigma se determina por su orientación explicativa, exploratoria y descriptiva, logrando capturar la riqueza y complejidad de las experiencias de cada persona. A diferencia del método cuantitativo, que solo busca sistematizar los resultados a través de datos descriptivos, este enfoque cualitativo se concierne por los significados, los conocimientos y las interpretaciones que las personas conceden a sus estilos de vida. Los métodos utilizados en la investigación cualitativa incluyen entrevistas en profundidad, observaciones participantes, grupos focales y análisis de documentos, lo que permite una mayor comprensión de los fenómenos estudiados.

El tipo de investigación que se utiliza es descriptivo ya que es accesible y fácil de comprender, permitiendo abarcar grandes poblaciones y diversos temas de interés. Además, sienta las bases fundamentales para estudios futuros más profundos, permite proporcionar información detallada que puede guiar investigaciones experimentales o explicativas. Sin embargo, su principal limitación es la imposibilidad de establecer relaciones de causa y efecto, lo que implica que los resultados deben interpretarse con precaución en términos de inferencia causal. A pesar de esta limitación, su capacidad para ofrecer una comprensión básica y esencial de fenómenos específicos la convierte en una herramienta invaluable en diversas disciplinas.

Entorno a ello, el diseño investigativo a realizarse es el estudio de caso, donde se desarrollará una apreciación holística del caso ya establecido según sus variables de estudio. El estudio de caso ofrece una perspectiva integral y rica en detalles sobre un fenómeno estudiado, lo que permite efectuar una valoración detallada de los aspectos esenciales de un individuo o grupos determinado.

3.2. Técnicas e instrumentos utilizados

En el presente estudio de caso los instrumentos o técnicas a detallarse fueron diseñados y seleccionados a partir de la operacionalización de las variables de estudios o unidades de análisis (ver el anexo No. 1), consintiendo la valoración de los datos recolectados para esta investigación:

Entrevista

Es una técnica específica esencial en la investigación social, muy manejada para recoger datos mediante la interacción directa entre el entrevistador y el entrevistado. Esta herramienta otorga explorar a profundidad las percepciones, actitudes y experiencias de los participantes sobre temas específicos, a través de preguntas y respuestas. Además, busca obtener información detallada y contextual que otras técnicas, como encuestas o cuestionarios, esta metodología es importante para investigar fenómenos complejos y subjetivos, proporcionando una comprensión rica y matizada del objeto de estudio. Esta técnica permitirá recolectar información objetiva sobre nuestro caso de estudio. La entrevista proporciona una visión precisa y personalizada de las experiencias del individuo al poder explorar sus interacciones sociales, participación comunitaria y percepciones personales.

Test de Auto estimación de Lucy Reidl

Es una técnica psicométrica desarrollada para apreciar el nivel de autoestima en las personas de diferentes edades. La situación teórica en la que se fundamenta el instrumento es la idea de que la autoestima es un percepción compuesto por dimensiones, que complica la valoración de uno mismo en términos de cabida personal, en comparación con los demás, así como el respeto y aceptación de uno mismo, la prueba parte de la premisa de que la autoestima es fundamental para el bienestar psicológico y la habilidad social, ya que influye en cómo las personas afrontan desafíos, se conectan con otros y logran sus objetivos.

Dichas preguntas observan varias medidas de la autoestima, abarcando: autoimagen, autoconfianza y autoaceptación. Cada ítem se muestra en forma de afirmación, y los sujetos deben mostrar el grado de acuerdo o desacuerdo con cada aseveración, usualmente en una escala tipo Likert. Las calificaciones procedentes del test permiten emparejar la presencia de autoestima baja, media o alta, y puede ser monopolizado en contextos

clínicos, pedagógicos y de investigación para el diseño de intervenciones determinada. La habilidad de interpretación y aplicación del test hace que pueda ser manejado tanto por expertos de la salud mental, como por profesores y cualquier profesional interesado en el bienestar emocional de sus pacientes o estudiantes.

Tabla 1:

Escala de Lucy Reidl

Escala de Lucy Reidl		
Bajo	20-35	Insuficiente
Media baja	35-45	Regular
Media alta	45-55	Buena
Alta	55-60	Muy buena

Fuente (Reidl, 1986).

Cuestionario DUKE - UNC

Este instrumento de evaluación es muy utilizado en el ámbito de la atención primaria de la salud para poder calcular el apoyo social visto por los pacientes. Es desarrollado conjuntamente por las universidades Duke y North Carolina (UNC) y se creó para captar dos dimensiones claves del apoyo social: el confidencial y el afectivo. El apoyo confidencial gravita en la disponibilidad de personas con quienes se puede hablar sobre problemas íntimos y obtener ciertas recomendaciones, mientras que el apoyo afectivo se describe al aspecto de personas que demuestran cariño y afecto hacia otras. Este cuestionario es sencillo de manejar, muy conveniente para su uso en entornos clínicos y de investigación.

Las peculiaridades importantes del Cuestionario es que cuenta con su enfoque en la percepción subjetiva del apoyo social, a diferencia de la cantidad objetiva de relaciones sociales. Está compuesto por un conjunto de preguntas con respuestas en una escala Likert, que facilita medir la percepción del apoyo en diferentes aspectos de la vida de las personas. Su firmeza ha confirmado que es una herramienta confiable y efectiva para

comprobar los niveles de apoyo social que pueden intervenir en la salud mental y física de los humanos. Además, debido a su limitación y simplicidad, se puede incluir fácilmente en la práctica clínica, sin representar una carga reveladora para los pacientes ni los expertos de la salud.

Tabla 2:

Cuestionario DUKE - UNC

Escala	Descripción
1	Mucho menos de lo que deseo
2	Menos de lo que deseo
3	Ni poco ni mucho, como deseo
4	Casi como deseo
5	Tanto como deseo

Fuente (James et al., 1988)

3.3. Categorías de análisis de los datos.

En la presente investigación como objeto de estudio se ha determinado a la discapacidad intelectual (DI), una situación que simboliza restricciones significativas en el funcionamiento intelectual y en la conducta adaptativa, lo que conmueve múltiples prácticas habituales, envolviendo la comunicación, la socialización y las actividades de la vida diaria. Esta incapacidad representa uno de los mayores retos en el aprendizaje y el progreso personal, favoreciendo en el éxito pedagógico y la integración social de los individuos. A raíz de ello, se han expuesto las subsiguientes dos categorías de análisis:

La primera categoría a contemplar es el bienestar social, centrándose en el nivel de composición y colaboración que una persona con discapacidad intelectual podría aprender dentro de su comunidad. Se destaca la calidad de las relaciones íntimas, la intervención en actividades sociales y recreativas, así como el poder acceder a recursos y servicios de apoyo. Esta destreza reconoce cómo las restricciones cognoscitivas atemorizan la capacidad de un individuo para constituir y conservar uniones sociales, perfeccionar la colaboración en eventos comunitarios y disfrutar de una vida social plena y encantadora.

Finalmente, en la categoría de autoestima, se estima el nivel de autopercepción y confianza que tienen las personas con discapacidad intelectual en sí mismo. Se hace

perseverancia en la relación entre su autoconcepto y la forma en que se valoran sus capacidades y logros personales. Este estudio engloba cómo las experiencias de éxito o fracaso en diversas áreas de la vida, como la socialización, el aprendizaje y las habilidades cotidianas, impactan en su autoestima. Se toma en cuenta siempre la influencia de elementos externos, como el apoyo familiar, la aceptación social y las oportunidades de participación, en el desarrollo de una autoestima positiva y saludable.

CAPITULO IV

4. Resultados y discusión de la investigación

4.1. Análisis y discusión de los datos recolectados de la investigación

A continuación, se presenta el análisis y la corroboración teórica basada en los datos obtenidos mediante la aplicación de los instrumentos de evaluación.

Bienestar social

En cuanto a la entrevista para saber el bienestar social del caso, los resultados muestran varios desafíos en su independencia y rendimiento diario, con las necesidades fisiológicas insatisfactorias cubiertas. Las condiciones laborales carecen de oportunidades inclusivas y adaptadas, afectando a su desarrollo personal. Además, el no poder acceder a ciertos servicios básicos y de salud limita su bienestar social y físico, mientras que la corta participación en actividades comunitarias reduce la oportunidad de integración y crecimiento personal

Esta información coincide con la opinión de Bizama & Burdiles (2023), que destaca que la discapacidad intelectual afecta el desarrollo emocional y cognitivo, empobreciendo a las personas y sus familiares. El tener un hijo con discapacidad implica gastos adicionales que disminuyen los recursos provocando una crisis familiar. También, la falta de recursos y apoyos necesarios limita el acceso a servicios esenciales y oportunidades inclusivas. Esto refuerza a la idea de que la discapacidad no solo afecta a la persona, sino que cambian las circunstancias familiares, reduciendo la calidad de vida y la integración social de cada miembro.

Con respecto al abordaje del bienestar social a estudiar desde la observación requerida para aplicar el cuestionario DUKE-UNC, se destaca lo siguiente: El objeto de estudio presenta 34 de 55 puntos como resultado del apoyo social percibido, con una valoración cualitativa de un nivel moderado.

En términos específicos, se ha observado que la persona recibe un gran apoyo en muchos aspectos importantes de su vida emocional y social. Recibe visitas frecuentes de amigos y familiares, lo cual indica un buen nivel de interacción social. Además, le han proporcionado una cantidad adecuada de amor y afecto, lo que es fundamental para su bienestar emocional. El señor también cuenta con un círculo de apoyo que se preocupa

por su felicidad y le brindan ayuda cuando está enfermo, lo que demuestra una red de protección muy efectiva en situaciones de necesidad.

Sin embargo, hay áreas donde el apoyo es menos satisfactorio. La persona comunica recibir menos ayuda de lo que desea en asuntos relacionados con la casa y menos reconocimiento en el trabajo. También manifiesta que tiene menos oportunidades de hablar sobre sus problemas económicos y recibe pocas invitaciones para actividades sociales, lo que podría limitar su integración social y su capacidad para manejar situaciones económicas difíciles. Como lo afirma Gallegos et al. (2021) el bienestar social en adultos con discapacidad intelectual depende mucho del bienestar material y la participación comunitaria, que son influidos por factores como el lugar donde viven, acceder al sistema de salud pública. Por otro lado, la atención sanitaria domiciliar también logra impactar su independencia y actividades, preocupando a sus familiares.

Los resultados indican que, aunque la persona tiene una fuerte red de apoyo significativa en cuanto a amor, afecto y cuidados básicos, hay áreas específicas donde la ayuda es insuficiente, principalmente en el ámbito económico y social. Fortalecer el apoyo en estas áreas puede transformar su bienestar general y elevar la calidad de vida muy notablemente.

La Autoestima

Mediante la aplicación de la entrevista a los padres de familia del caso, se pudo determinar que la autoestima del señor con discapacidad intelectual es preocupante. Aunque los familiares reconocen el valor esencial que tiene su hijo, existen muchas dudas sobre la capacidad que tiene para realizar tareas complejas, lo que afecta su confianza. Además, hay indicios de que el hijo no se siente bien con su apariencia física ni con su estado emocional, lo que influye negativamente en su autoestima. La satisfacción con la vida es muy baja, ya que refleja sensaciones de insatisfacción y posiblemente falta de propósito o creación personal. Asimismo, la educación recibida no siempre es la apropiada, lo que limita su desarrollo y apreciación del logro académico.

Para la recolección de datos sobre la categoría de análisis "Autoestima" se llevó a cabo la aplicación del Test de Autoestima (Escala de Lucy Reidl) que fue descrito en el apartado 3.2, el cual fue aplicado al objeto de estudio y desde luego fue corroborado con la observación de los investigadores.

Con una puntuación de 32 sobre 60, la autoestima del caso se logra identificar como “baja”, lo que significa un 53% de la percepción positiva que debe tener un adulto con su perfil. En cuanto a las dimensiones que tiene la variable y fueron identificadas por la evaluación aplicada, los resultados obtenidos son los siguientes:

En la primera dimensión, del autoconocimiento personal, con percepciones de logros y cualidades, el caso presenta una puntuación baja. A menudo no muestra autopercepción y es muy crítico con sus cualidades, lo que refleja la falta de reconocer sus logros o habilidades.

La dimensión seguridad y confianza en sí mismo, obtuvo puntuaciones bajas, lo que indica una considerable inseguridad y sentimientos de vergüenza. Tiene serios problemas para sentirse seguro de sus pensamientos o decisiones, lo que estaría afectando negativamente su autoestima, estos resultados son coherentes con lo expuesto por Perales, (2021), quien afirma que la autoestima logra influir en nuestras percepciones, sentimientos y pensamientos sobre nosotros mismos y afectando las interacciones de cada individuo. Además, una baja autoestima se evidencia en la desesperanza, indiferencia y la falta de entusiasmo, restringiendo a las personas y sobre todo generando decepción al no cumplir las metas establecidas.

En la parte de habilidades de comunicación, el señor tiene serias dificultades para poder expresar sus emociones y opiniones, lo que evidencia un puntaje bajo en esta área. La falta de comunicación efectiva puede llevar a la persona a que se sienta ignorado o poco valorado por la sociedad.

La dimensión de percepción social, la cual evalúa como cree que lo ven los demás, también obtuvo puntajes bajos. Nota que casi nadie lo toma en cuenta y piensa que las personas tienen una pésima opinión de él. Es, por ende, que el entorno social contribuye bastante en su baja autoestima. Según lo declarado por (Aranda-Salas, 2019), sobre la autoestima que varía significativamente y afecta mucho la calidad de vida, influida por el apoyo social, la autonomía y participar en actividades significativas, resaltando la necesidad de enfoques individualizados para fomentar una identidad positiva.

Finalmente, se puede concluir con la necesidad urgente de intervención, destacando la importancia de establecer estrategias que impulsen la autoaceptación, mejore sus

habilidades de comunicación e impulse la independencia para reforzar el bienestar de la persona.

4.2. Acciones de intervención y mejora

Una vez ya analizado el caso del presente estudio bajo las categorías de análisis de datos correspondiente, bienestar social y la autoestima, se enuncia a continuación las siguientes acciones de intervención y mejora para el desarrollo pleno y fortalecimiento de las áreas afectadas descritas en el punto anterior:

- Fomentar la interacción con amigos y familiares, asegurando un entorno de amor y afecto constante, con ayuda de actividades sociales, mantener comunicaciones abiertas y afectivas, seguir promoviendo la independencia y la autonomía de las personas adultas con discapacidad intelectual. Esta acción mejora la autoestima, reduce el aislamiento social y desarrolla habilidades sociales, logrando una mayor estabilidad emocional y un buen bienestar general.
- Proporcionar grupos de apoyo donde pueda expresar sus experiencias y recibir una retroalimentación positiva, sembrando un sentido de comunidad y pertenencia.
- Acudir a reuniones de terapia cognitivo-conductual para poder interpelar los pensamientos negativos que presenta y aumentar estrategias de afrontamiento positivas, para una mejora en la autoimagen y la autoestima.
- Visitar centros especializados donde realicen talleres que enseñen y refuercen las habilidades sociales básicas y avanzadas, para que interactúe de manera segura y positiva con las demás personas.
- Ofrecer habilidades de autogestión para favorecer al individuo a proyectar y organizar sus actividades diarias, suscitando la autonomía y la autoconfianza.

CONCLUSIÓN

En el presente estudio de caso se comprueba que cuenta con un sólido apoyo en aspectos emocionales y básicos, lo cual mejora su autoestima. Sin embargo, existen carencias significativas en áreas económicas y de integración social, la comunicación con otras personas es muy alta gracias a las visitas constantes de sus familiares y amigos, cuenta con fuertes componentes de amor y afecto que son fundamentales para su bienestar social. No obstante, la ayuda en tareas domésticas, la valoración en el trabajo y las posibilidades para abordar situaciones financieras son muy escasas, lo que limita su bienestar material y participar dentro de la comunidad.

Así mismo, su autoestima se considera baja, debido a la inseguridad, falta de autopercepción y serios problemas de comunicación. Las críticas constantes hacia sus cualidades y logros afecta mucho a su parte emocional, llevándolo a sentir que es ignorado o poco valorado por la sociedad. Otros elementos que interceden en la autoestima de los adultos con discapacidad intelectual son el poder acceder a ambientes inclusivos y la constante participación en actividades comunitarias.

Los resultados obtenidos sobre la relación del autoestima y bienestar social muestran una relación efectiva y explicativa. Quienes poseen un mejor bienestar social presentan niveles altos de autoestima, lo que permite que las intervenciones puedan ayudar a mejorar la inclusión social y la participación en actividades diarias logrando un impacto directo en la autoestima.

Finalmente, es necesario recalcar que la investigación del caso corrobora que existe una amplia relación entre el bienestar social y la autoestima en adultos con discapacidad intelectual. Generar entornos inclusivos, reconocer los logros y talentos de cada persona y brindar apoyo constante son una de las estrategias fundamentales para mejorar tanto el bienestar social como la autoestima. Estos resultados recalcan la eficacia de enfoques integrales y colaborativos pueden ayudar a que su calidad de vida no se vea afectada y mejore cada día más.

RECOMENDACIONES

Es necesario intervenir con programas psicopedagógicos que den una mejora a las redes de apoyo social que tienen las personas, sobre todo promoviendo la colaboración activa en las comunidades y mejoren el acceso a servicios adecuados a sus necesidades. Es aconsejable impulsar los entornos inclusivos y respetuosos que eviten la discriminación y favorezcan la autoaceptación. La ayuda que brinda la familia, profesionales y comunidades es vital para crear un ambiente que propicie el desarrollo personal y social de estos individuos.

Es recomendable investigar el impacto que pueden tener las intervenciones específicas, como programas de habilidades sociales y talleres de autoeficacia, para entender mejor el poder que puede representar en el bienestar social y la autoestima.

Igualmente, relacionar la seguridad del apoyo familiar y profesional el cual nos va a permitir identificar cuáles son más útiles en otros contextos. Los estudios prolongados también son necesarios para evaluar cómo evoluciona la relación entre el bienestar social y la autoestima a lo largo del tiempo en adultos con discapacidad intelectual y cómo diferentes factores influyen en esta relación en distintas etapas de la vida.

Crear y mantener espacios seguros donde los adultos con discapacidad intelectual puedan reunirse, socializar con más personas y recibir ayuda psicosocial. Estos lugares pueden ser centros comunitarios, agrupaciones especializadas o grupos de apoyo que enseñen actividades recreativas y terapéuticas para mejorar su bienestar emocional y social.

Referencias bibliográficas

- Álvarez, Izaskun., Córdova, Vanessa., González, Herbert., González, Félix., Azagra, Marcela., & Vilo, Karla. (2021). Autodeterminación en personas con discapacidad intelectual que envejecen y algunas variables que inciden en su desarrollo. *Interdisciplinaria*, 38(3), 139–154. <https://doi.org/10.16888/interd.2021.38.3.8>
- Aranda-Salas, I. (2019). La educación ambiental para el desarrollo de la autoestima en los adolescentes con discapacidad intelectual leve. *Ciencia En Su PC*, 1, 102–111. <https://www.redalyc.org/journal/1813/181360994008/181360994008.pdf>
- Bizama, M., & Burdiles, S. (2023). Calidad de vida familiar de estudiantes chilenos con discapacidad. *Revista de Estudios y Experiencias En Educación*, 22(48), 247–260. <https://doi.org/10.21703/0718-5162.v22.n48.2023.014>
- Campo, A., Hernández, F., Pérez, A., Toledo, C., & Fernández, L. (2022). Discapacidad intelectual. *Asociación Española de Pediatría*, 1, 51–64. <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/06.pdf>
- Chapa, Eduardo., Martínez, R. D. Jesús., Ipanaqué, Alejos., Escalante, Eric., & Chapa, M. del Carmen. (2023). “Habilidades Directivas en la Gestión Empresarial Estatal, Generando Bienestar Social.” *Revista Internacional de Investigación En Ciencias Sociales*, 19(1), 115–130. <https://doi.org/10.18004/riics.2023.junio.115>
- Cuesta, J., de la Fuente, R., & Ortega, T. (2019). Discapacidad intelectual: una interpretación en el marco del modelo social de la discapacidad. *Controversias y Concurrencias Latinoamericanas*, 10, 85–97. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=588662103007>
- De Allende, T., Hidalgo, B., Nolasco, L., Toledo, A. R., Garay, Crystal., Labra, Abi., Sánchez, Ariana., & Maldonado, G. (2020). Nivel de Autoconcepto en el Adulto Mayor. *XIKUA Boletín Científico de La Escuela Superior de Tlahuelilpan*, 8(15), 16–19. <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/xikua/issue/archive>
- Díaz, F. (2020). Escritos del Foro Filosófico Temáticas de Filosofía e Historia de las Ciencias Reflexiones filosóficas y comentarios. *Revista de Filosofía Terraustral Oeste*, 1, 26–38.

https://www.academia.edu/44012349/Revista_de_Filosof%C3%ADa_Terrastral_Oeste_VOL_1_N_1_2020_ISSN_2452_5952

Escobar, G., & Dugarte, R. (2020). *Psicología. Aportes a la educación y al aprendizaje*.
<https://www.researchgate.net/publication/361242219>

Ferreira, Clarissa., Jiménez, Pilar., & Martineli, Gustavo. (2020). Bienestar Social, Autoestima y Reconocimiento: Estudio Empírico sobre Crimen y Exclusión Basado en la Categoría de Menosprecio de Axel Honneth. *Revista Colombiana de Psicología*, 30, 11–26. DOI: <https://doi.org/10.15446/rcp.v30n1.80978>

Flores, K. C. (2022). La Politización de la Discapacidad Intelectual en el Ecuador. *REVISTA PUCE*, 3–25.
<https://www.revistapuce.edu.ec/index.php/revpuce/article/view/450/360>

Gallegos, Franklin., Manjarrés, Natalia., & González, J. (2021). ¿Qué es el Bienestar para las Personas con Discapacidad? *YACHANA Revista Científica*, 10(2), 69–77.
<http://revistas.ulvr.edu.ec/index.php/yachana/article/view/721>

Guillen, V., & Castellano, N. (2022). Desarrollo de Competencias Gerenciales para el Abordaje de la Discapacidad Intelectual. *Revista Científica Electrónica de Negocios*, 41–51. <https://doi.org/http://doi.org/10.5281/zenodo.5767288>

James, Bellón., Ana, Delgado., Juan, Luna., & Pedro, Lardelli. (1988). *CUESTIONARIO DUKE-UNC*.

Jimpikit, Lida., Aguilar, washington., & Naranjo, Bertha. (2023). Diagnóstico de Discapacidad Intelectual. Una Propuesta de Automatización. *REVISTA BOLETÍN REDIFE*, 4, 110–127. <https://revista.redipe.org/index.php/1/article/view/1957/1939>

Lara-Caba, E. (2019). Autoestima en las mujeres víctimas de violencia por la pareja íntima. *AULA Revista de Humanidades y Ciencias Sociales*, 65, 9–16.
<https://repositorio.unphu.edu.do/bitstream/handle/123456789/2623/Autoestima%20en%20las%20mujeres%20v%C3%ADctimas%20de%20violencia%20por%20la%20pareja%20c3%ADntima.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Lucy Reidl. (1986). *Procedimiento de intervención test de autoestima escalade autoestimación*.

- Martínez, Patricia., & Tunal, Gerardo. (2018). Técnicas de enseñanza basadas en el modelo de desarrollo cognitivo. *Educación y Humanismo*, 20(35), 75–96. <https://doi.org/10.17081/eduhum>
- Mejía, Paulina., & Pallisera, María. (2020). Las Personas con Discapacidad Intelectual y la Inclusión en la Universidad. *Revista Nacional e Internacional de Educación Inclusiva*, 13, 1–22. <https://revistaeducacioninclusiva.es/index.php/REI/article/view/449/572>
- Mendoza, Mercedes., Palacio, Madai., Correa, Javier., & Rodríguez, Laydi. (2023). Repercusión de la discapacidad intelectual en el funcionamiento familiar. *Revista Información Científica*, 102, 1–11. <https://doi.org/10.5281/zenodo.8060456>
- Molina, Ileana., Aguirre, Lazara., Yela, Yaqueline., & Escobar, Karen. (2019). Afrontamiento al estrés y autoestima de adultos mayores. *Rev UNIANDES Cienc Salud*, 2(1), 30–40. <https://revista.uniandes.edu.ec/ojs/index.php/RUCSALUD/article/view/1241/596>
- Perales, Claudia. (2021). Aportaciones sobre el autoconcepto y autoestima. Nunca es tarde para aceptarse. *Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores.*, 8, 3–4. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-78902021000600068&script=sci_arttext_plus&tlng=es
- Peredo, R. (2019). Comprendiendo la discapacidad intelectual: datos, criterios y reflexiones. *Reflexiones En Psicología*, 15(2223–3033), 101–122. http://www.scielo.org.bo/pdf/rip/n15/n15_a07.pdf
- Sánchez, Irene., Dávila, María., & Cañada, Florentina. (2020). Autoeficacia y autoestima en la asignatura de Ciencias de la Naturaleza en Educación Primaria. *Revista Investigación En La Escuela*, 102, 71–83. <https://doi.org/10.12795/IE.2020.i102.05>
- Vargas, Blanca. (2020). *Bienestar social, Satisfacción de la vida y Características personales de violencia Social*. <https://www.medigraphic.com/pdfs/vertientes/vre-2020/vre201-2c>.
- Viñuales, Marta. (2019). Habilidades Sociales en la Discapacidad Intelectual. *Educación y Futuro Digital*, 19, 95–118.

<https://redined.educacion.gob.es/xmlui/bitstream/handle/11162/200206/Archavaleta.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Xavier, J.-S., & Justina, U.-K. (2022). Bienestar Social y la Percepción del Servicio de los Usuarios de las IES de Manabí. *Revista Científica Multidisciplinaria Arbitrada YACHASUN*, 6, 123–124. <https://doi.org/10.46296/yc.v6i11edespnov.0247>

ANEXOS

Anexo 1:

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE DE ESTUDIO

Tema de investigación: Bienestar social y la autoestima en un adulto con discapacidad intelectual.

Variable de estudio	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento
Variable: La Autoestima La autoestima es la percepción y valoración que una persona tiene de sí misma, basada en la autoaceptación y el autoconcepto. Esta se construye a lo largo de la vida a través de las experiencias, relaciones o logros personales. Una autoestima saludable permite a las personas sentirse seguras, valoradas, capaces de enfrentar desafíos, mientras que una baja autoestima puede llevar a la inseguridad y al miedo al fracaso. Mantener una autoestima equilibrada es fundamental para el bienestar emocional y la realización personal.	Valor personal	Percepción de valor propio	¿Cómo percibe el valor de su hijo/a como persona?	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevista • Escala de auto estimación de Lucy Reidl • CUESTIONARIO DUKE - UNC
	Sentido de las habilidades personales	Confianza en las propias habilidades	¿Considera que su hijo/a se siente capaz de realizar tareas complejas?	
	Autoevaluación	Evaluación positiva/negativa de sí mismo	¿Cómo evaluaría usted el rendimiento de su hijo/a en las actividades diarias?	
	Autoimagen	Percepción de la propia imagen física y emocional	¿Cree que su hijo/a se siente bien con su apariencia física y su estado emocional?	
	Sentimiento de independencia	Capacidad de autonomía	¿Diría usted que su hijo/a se siente independiente en su vida diaria?	
	Satisfacción de necesidades básicas	Satisfacción de necesidades fisiológicas	¿Está usted satisfecho/a con cómo se satisfacen las necesidades fisiológicas de su hijo/a, como la alimentación y el sueño?	
Variable: Bienestar social El bienestar social se refiere a la integración y participación activa en la comunidad,	Satisfacción Individual	Nivel de satisfacción con la vida	¿Qué tan satisfechos creen que su hijo/a se siente con su vida en general?	

<p>incluyendo relaciones personales significativas, actividades sociales y recreativas, acceso a recursos, servicios de apoyo. Reconoce que las limitaciones cognitivas pueden afectar la capacidad de formar conexiones sociales, pero subraya la importancia de un entorno inclusivo que fomente la participación y una vida social plena y satisfactoria.</p>	Prosperidad	Condiciones laborales	¿Cómo describirían las condiciones laborales actuales de su hijo/a?
	Calidad de Vida	Acceso a servicios básicos	¿Tiene su hijo/a acceso a servicios básicos como agua, electricidad y saneamiento?
	Salud	Acceso a servicios de salud	¿Tiene su hijo/a acceso a servicios de salud cuando los necesita?
	Educación	Calidad percibida de la educación	¿Cómo calificarían la calidad de la educación que recibió su hijo/a?
	Participación Ciudadana	Nivel de involucramiento en actividades comunitarias	¿Con qué frecuencia participa su hijo/a en actividades comunitarias o voluntariado?

Anexo 2.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACHALA

Calidad, Pertinencia y Calidez

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE PSICOPEDAGOGÍA



ENTREVISTA

Apellidos y Nombres:		
Edad:	Lugar y fecha de nacimiento:	
Estado civil:	Sexo:	Domicilio:
Objetivo: Evaluar el Bienestar Social y la Autoestima de un Adulto con Discapacidad Intelectual		
¿Cómo percibe el valor de su hijo/a como persona?		
¿Considera que su hijo/a se siente capaz de realizar tareas complejas?		
¿Cómo evaluaría usted el rendimiento de su hijo/a en las actividades diarias?		
¿Cree que su hijo/a se siente bien con su apariencia física y su estado emocional?		
¿Diría usted que su hijo/a se siente independiente en su vida diaria?		
¿Está usted satisfecho/a con cómo se satisfacen las necesidades fisiológicas de su hijo/a, como la alimentación y el sueño?		
¿Qué tan satisfechos creen que su hijo/a se siente con su vida en general?		
¿Cómo describirían las condiciones laborales actuales de su hijo/a?		
¿Tiene su hijo/a acceso a servicios básicos como agua, electricidad y saneamiento?		
¿Tiene su hijo/a acceso a servicios de salud cuando los necesita?		
¿Cómo calificarían la calidad de la educación que recibió su hijo/a?		
¿Con qué frecuencia participa su hijo/a en actividades comunitarias o voluntariado?		