

DESARROLLO DE LAS HABILIDADES PRAGMÁTICAS EN LA INFANCIA

Oscar Huamaní Condori*

Instituto Psicopedagógico EOS Perú

Recibido: 02 de marzo

Aceptado: 15 de marzo

RESUMEN

En los últimos años, se ha apreciado el creciente interés de los especialistas en Trastornos del Neurodesarrollo por conocer cómo se afecta la competencia pragmática en niños que presentan dichos trastornos. Considerando que los estudios sobre pragmática son todavía poco conocidos en nuestro medio, el presente trabajo pretende explicar qué es la pragmática, las habilidades que la conforman y como éstas se desarrollan durante la infancia.

Palabras clave: pragmática, desarrollo pragmático, funciones comunicativas, habilidad conversacional, discurso narrativo.

ABSTRAC

In recent years, it has appreciated the growing interest of specialists Neurodevelopmental Disorders in knowing how pragmatic competence in children with such disorders is affected. Considering that the studies about pragmatic are still little known in our country, this paper aims to explain what is pragmatic, the skills that comprises and how they develop during childhood.

Keywords: Pragmatic, pragmatic development, communicative functions, conversational ability, narrative discourse.

El desarrollo pragmático del lenguaje infantil, podría considerarse en la actualidad como un aspecto del lenguaje todavía desconocido por muchos profesionales dedicados a la educación infantil, lo que resulta comprensible considerando que la pragmática como campo de estudio del lenguaje recién se ha desarrollado durante los últimos decenios del siglo XX (Serra, 2000). Los límites del estudio de la pragmática todavía están difusos, todavía no hay una teoría que unifique todos los criterios abordados por los distintos autores al tratar de explicarla, estos criterios son bastantes heterogéneos (funcionalidad comunicativa, discurso, comunicación referencial, enunciados figurados, comunicación no verbal, implicaturas escalares, inferencias pragmáticas, etc.), por lo que todavía existen discrepancias en incluir o excluir del ámbito del lenguaje propiamente dicho unos u otros aspectos.

En líneas generales existen dos formas de entender la pragmática: 1) La pragmática como uno más de los distintos componentes del lenguaje. 2) La pragmática como el núcleo que determina y organiza los aspectos estructurales del lenguaje. Actualmente se está buscando superar las perspectivas teóricas divergentes planteando una perspectiva integradora.

A pesar de las divergencias teóricas, es importante precisar que el estudio de la pragmática se ha incrementado notablemente en las investigaciones clínicas y evolutivas del desarrollo infantil a partir de los años 80, lo que ha tenido repercusiones en la manera como se enfoca el desarrollo comunicativo y del lenguaje. Una de las contribuciones principales de la perspectiva pragmática fue incluir en el estudio del lenguaje infantil, la comunicación pre-verbal, que es el periodo pre-lingüístico en el que se inicia el uso del lenguaje para interactuar con las personas y establecer las bases funcionales de la comunicación; por otro lado, el estudio clínico de la pragmática nos ha permitidos comprender que muchos de los trastornos del neurodesarrollo presentan dentro de su sintomatología afectaciones en la pragmática, sean estas primarias o

* Docente de Postgrado en la UNMSM. Especialista en Lenguaje de EOS Perú.

secundarias.

Antes de abordar el desarrollo pragmático infantil, nos enfocaremos en su definición. Serra (2000) concibe a la pragmática como el conjunto de conocimientos y habilidades, de tipo cognitivo y lingüístico, que facilitan el uso (función) de la lengua en un contexto específico para la comunicación de significados; a su vez Bertuceli (1996), refiere que la pragmática estudia el funcionamiento del lenguaje en contextos sociales, situacionales y comunicativos, y se ocupa del conjunto de reglas que explican o regulan el uso intencional del lenguaje, teniendo en cuenta que se trata de un sistema social compartido con normas para su correcta utilización en contextos concretos. Ambos autores hacen referencia al uso y función del lenguaje en función del contexto. Para una mejor clarificación de los términos, mencionaremos que el uso está referido al “como utilizamos el lenguaje” en función de la situación y el interlocutor, y la función hace referencia al “para qué lo utilizamos”.

El adecuado desarrollo de la pragmática llevará a la persona a lograr la competencia pragmática, entendida esta como la habilidad para hacer un uso estratégico del lenguaje en un medio social determinado, según la intención y la situación comunicativa; lo que le conllevará a saber ejecutar acciones sociales mediante el empleo adecuado de signos lingüísticos, o de signos de otros códigos no lingüísticos, utilizados de acuerdo con unas intenciones y con unos fines deseados. Es en el ámbito pragmático donde podemos observar perfectamente la interacción entre el lenguaje y la socialización.

Enfocándonos estrictamente en el desarrollo pragmático del lenguaje infantil, las teorías se centran básicamente en tres aspectos fundamentales: las funciones comunicativas, las habilidades conversacionales y el discurso conversacional; otros elementos que también forman parte de la pragmática todavía son poco estudiados.

El desarrollo pragmático se inicia desde el nacimiento, pero es desde la segunda mitad del primer año que los niños empiezan a ejercer mayor control sobre sus interacciones con el adulto. Aprenden a comunicar sus intenciones con más claridad y eficacia, aunque la forma básica para esta comunicación se realiza principalmente con el gesto. Entre los 8 y 9 meses, los niños empiezan a desarrollar la intencionalidad comunicativa y a mostrar capacidad para compartir objetivos con los demás (Owens, 2003). Estas señales comunicativas reflejan la motivación, meta y fines que pretende conseguir el niño al comunicarse con el otro, y se denominan funciones comunicativas.

En relación a las funciones comunicativas, Bates (1975) clasificó las funciones que aparecían en el primer año de vida (alrededor de los 9 meses) en dos tipos: protoimperativas y protodeclarativas.

Las funciones protoimperativas fueron definidas como las actitudes del niño dirigidas al adulto para conseguir algo, como la captura de un objeto, o bien que se realice una acción deseada. Por otro lado, las funciones protodeclarativas fueron definidas como las actitudes del niño para manejar la atención del adulto para compartir algún evento u objeto en el mundo de su interés.

Diversos autores han elaborado modelos para las explicar las funciones comunicativas. El más conocido fue Halliday (1975) quien describió las funciones comunicativas que aparecían durante el período prelingüístico (entre 9 y 18 meses):

Tabla 1. Funciones comunicativas según Halliday (1975)

FUNCIÓN	El niño usa el lenguaje para:
Función instrumental	Satisfacer sus necesidades materiales
Función regulatoria	Controlar la conducta del otro
Función interaccional	Interactuar con las personas
Función personal	Expresar sentimientos personales respecto a las personas o el ambiente
Función heurística	Explorar el ambiente en búsqueda de la identificación del nombre de los objetos y acciones
Función imaginativa	Recrear la realidad según su imaginación
Función informativa	Relatar experiencias, transmitir una información. Esta última función aparecería entre los 18 y 24 meses.

Por su parte, Serra (2000), desde una visión más actual clasificó las funciones comunicativas adquiridas al inicio de periodo lingüístico entre grandes grupos:

Tabla 2. Funciones comunicativas según Serra (2000)

Personales, sociales y expresivas	
Acciones sociales	Despedidas (“adiós”); saludo (“hola”); reconocimiento (“gracias”).
Rechazo	la falta de aceptación y la negación “no”, sin pretender nada del oyente
Aceptación	Un poco más tarde, la afirmación “sí”, “ya”.
Acabamiento	Típicamente con “ya está”
Regulativas	
Requerimientos de objetos y de acciones	De atención (“mira”); ofrecimiento de objetos (“ten”); requerimiento de objeto (“dame”); requerimiento de acompañamiento (“ven/vine”)
Requerimiento inespecífico	Pedir más usando “otro” y también “más”
Informativas/Comentarios	
Localización	Desplazamiento o dirección -“aquí”; posteriormente “allá”
Temporalidad	Inicio de acción “ahora”; termino de acción “ya-está”.
Identificación	Demostrativo “este/a” ; Más raramente con “esto”
Identificación personal	Nombre propio del hablante o “yo”; Interlocutores “mama” o “papa”; También con él “tu”.
Posesión	Con “mío/a” que está siempre presente
Denominación de objetos	“agua”, “nena”, “pan”, “zapato”, “pelota” o las onomatopeyas “guau” y “brum/rum”.
Denominación de acciones	Verbos (no copulativos ni modales) “voy”, “quemar”, “caer”,

Por otro lado, con respecto a las habilidades conversacionales, estas tienen como precursoras a las “protoconversaciones” durante el primer año de vida, en esta etapa de comunicación pre-verbal, los bebés participan de los primeros intercambios comunicativos con el adulto propiciando una especie de modelo de conversación.

Las habilidades conversacionales están referidas a la capacidad del sujeto para participar de una secuencia interactiva de actos de habla, entendido como un objetivo del intercambio comunicativo. Esta habilidad es el resultado del intercambio comunicativo entre dos o más interlocutores insertos en un contexto social. Una conversación eficaz exige a los interlocutores cumplimiento de reglas de cambio de turnos, compromiso con el tema abordado y la capacidad de adaptación a los participantes y situaciones. Los estudios de las habilidades conversacionales se preocupan fundamentalmente de tres aspectos: como el niño aprende al papel de emisor y receptor, como desarrolla la capacidad para mantener el tema de la conversación, y como se torna hábil para adaptarse al contexto, es decir, al receptor y a la situación comunicativa de la que está participando.

Zorzi y Hage (2004), señalan que a los dos años los niños usan el lenguaje para pedir, informar, preguntar e interactuar, por lo que, desde el punto de vista de la conversación inicial, mantiene una conversación, aunque no por muchos turnos. Conversan con las personas en contextos muy conocidos, sobre temas concretos y referentes presentes.

A los tres y cuatro años aproximadamente, se intensifica el uso de las funciones descritas previamente, agregando la formulación de preguntas sobre referentes ausentes. Sus expresiones son más inteligibles y coherentes con el turno anterior.

A los cinco y seis años, los recursos lingüísticos que los niños poseen para las diversas funciones del lenguaje anteriormente vistas se vuelven más complejos. Inician y mantienen la conversación por muchos turnos. Conversan con más de un interlocutor al mismo tiempo sobre referentes ausentes y abstractos. Se van tornando capaces de auto-corregirse cuando perciben que no son comprendidos, reestructurando sus enunciados.

Por último, en relación del desarrollo narrativo, se puede afirmar que este tiene su origen en la conversación que se desarrolla entre el niño y el adulto. El papel de este último es fundamental, puesto que son los adultos quienes proporcionan los modelos narrativos a los niños, y además les ayudan en todo momento en el proceso de construcción de la narración (Serra, 2000).

El desarrollo narrativo puede ser entendido como la secuencia de oraciones relacionadas coherentemente en torno a un tema y emitido con una determinada intención comunicativa en una situación concreta.

Desde un punto de vista evolutivo se ha observado que, entre los 2 y los 8 años, los niños van dominando, gradualmente, la capacidad para relatar narraciones (Serra, 2000). De acuerdo a Pavez y col. (1999), es a la edad de 5 años que las narraciones infantiles adquieren características de narraciones verdaderas, tal como se observa en siguiente cuadro:

Desarrollo del discurso narrativo (Pavez y Coloma, 1999).

Tabla 3. Desarrollo del discurso narrativo (Pavez y Coloma, 1999)

EDADES	SIGNOS DE DESARROLLO
1 año	Empieza a describir cadenas de eventos dentro de las actividades familiares
2 años	Agrupamiento
3 años	Construye cadenas de oraciones, que pueden describir una escena sin que haya secuenciación o relaciones de causa y efecto Secuencia de acciones
4 años	Narra fenómenos que considera extraordinarios. Se inician secuencias temporales respecto a un personaje, pero aún no hay una trama. Sus historias pueden tener un argumento vago.
5 años	Narraciones primitivas Sus narraciones tienen muchos eventos relacionados con un tema central, pero no tiene la habilidad para hilar todos los elementos en una narrativa completamente coherente.
6 - 12 años	Narraciones verdaderas Las tramas son cada vez son más elaboradas en una serie de problemas y soluciones a los mismos. Sus narraciones son coherentes. Manipulan contenidos, argumentos y estructuras causales.

A continuación se presenta una tabla que muestra los principales hitos pragmáticos y de la comunicación que el niño debe lograr a lo largo de su desarrollo, los cuales están agrupados de forma indefinida por edad de aparición, lo que nos ayudará a tener un mejor panorama del desarrollo pragmático normal.

Tabla 4: Hitos del desarrollo de la pragmática

(Adaptado de Rusell, 2007)

1 mes	2-4 meses	6 -7meses	8-12 meses
- Muestra preferencia por escuchar la voz humana frente a otros sonidos del ambiente.	- Busca el origen de la voz.	-Distingue entre los tonos de comunicación	-Inicio de la comunicación intencional.
- Muestra preferencia por el rostro humano frente a otros estímulos: mira a las personas.	- Sonríe en respuesta a las sonrisas: sonrisa social.	airada y amistosa.	-Utiliza protoimperativos (solicitudes).
- Los bebés miran más a caras parlantes que silenciosas.	- Fija la mirada en la cara.	-Responde al Nombre.	-Utiliza protodeclaraciones (afirmaciones).
- Emite distintos tipos de llantos.	- Expresa frustración, sorpresa.	-Reconoce Caras de gente Familiar.	- Utiliza Protopalabras para comunicarse.
- Sigue con los ojos a la persona en movimiento.		- Emite balbuceos y juegos vocálicos.	- Señala con el dedo. Se ríe para llamar la atención.
- Teme a los extraños y a las situaciones no familiares.		- Inicia las Vocalizaciones dirigidas a la persona.	- Agita la cabeza para decir «no».
- Se calma al tomarlo en brazos		-Le gusta el Juego.	- Empuja y tira de las personas para comunicarse.
		- Lloro cuando se marcha el progenitor.	-Alternancia de la palabra a nivel preverbal.
		-Muestra conductas anticipatorias pero aun no es intencional.	-Observa la expresión del adulto buscando información en ella: búsqueda de referencia social.

12-18 mes	18-24 meses	24 -36 meses	36-48 meses
-Produce las primeras palabras. -Sigue órdenes Verbales. -Conoce el valor social del habla. -Dice «no», aparta los objetos. -Muestra los objetos a los adultos. -Solicita vocal y verbalmente la atención. -Pide ayuda en la manipulación de los objetos. -Dice hola y adiós -Inicia temas de forma no verbal y vocal. -Se adquieren la mayoría de las funciones comunicativas.	-Comprende frases Sencillas. -Nombra objetos Sencillos. -Alternancia de turno de palabra. - Poco ritmo y Fluidez del habla. -Mal control del volumen y el tono de voz. -Control de temas Sencillos.	-Responde a Preguntas. -Predominan los Verbos para referir acciones. -Relata sus Experiencias, aunque con un argumento vago (protonearraciones). -Puede razonar las respuestas a preguntas. -Formula preguntas tipo "qué". -Realiza diálogos cortos, introduce y cambia temas. -Expresa emociones. -Da y pide Aclaraciones. -Usa la repetición común como estrategia para mantener el tema. -Cierta adaptación a distintos oyentes. -Utiliza algunas Fórmulas de cortesía. -Viola la alternancia de la palabra el 5 % de las veces.	-Comprende gran parte de lo que se dice. -Participa de Juegos de representación. -Cambio de código (lenguaje más sencillo para los niños pequeños o las muñecas). -Pide permiso. -Empieza a tener opiniones. -Corrige a los demás. -Termina adecuadamente la conversación. -Realiza narraciones Primitivas. -Mantiene el tema en más de tres turnos. -Utiliza las pausas como clave para iniciar la toma de la palabra. -Anticipa el turno siguiente para hablar. -Cierta tendencia a completar las ideas expresadas por los demás. - Logra inferir información de fondo de las historias.

40-60 meses	Más de 60 meses	6 años
-Forma opiniones.	-Utiliza preguntas Indirectas.	-Comunica hechos de diversa índole a amigos y familia.
-Sus narraciones mantiene una estructura básica.	-Utiliza términos Deícticos.	-Realiza consultas fortuitas.
-La verbalización acompaña a sus actividades.	-Utiliza una serie de preguntas: dónde, cuándo, por qué, cuánto, qué haces.	-Describe las funciones de los objetos.
-Continuidad del tema durante cinco turnos.	-Amplía el tema del dialogo.	-Cuenta historias Completas.
-Restauraciones de la toma de la palabra.	-Emplea términos descriptivos.	-Respeto las normas conversacionales.
	-Habla totalmente Inteligible.	
	-Utiliza frases largas, compuestas y algo complejas.	
	-Ofrece ayuda.	
	-Pide permiso.	
	- Sus narraciones mantiene la estructura similar al del adulto.	

CONCLUSIONES

Es importante comprender la importancia de la pragmática en el desarrollo infantil y como las alteraciones en su desarrollo repercuten en las actividades de la vida diaria. Convertirse en pragmáticamente competente requiere de una serie de destrezas y conocimientos que va más allá de aquellos relacionados a la adquisición del lenguaje, se necesita el adecuado desarrollo de una serie de habilidades comunicativas, entre ellas: las funciones comunicativas, las habilidades conversacionales y el desarrollo narrativo, además del conocimiento profundo y organizado sobre el mundo social.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bertuccelli M. (2006). *Qué es la pragmática*. Barcelona: Paidós.
- Clemente, R. (2009). *Desarrollo del lenguaje*. Barcelona: Ediciones Octaedro.
- Giménez M., Mariscal S. (2008). *Psicología del desarrollo desde la primera infancia*. España: McGraw-Hill.
- Mackay, G.; Anderson C. (2000). *Enseñando a niños con dificultades pragmáticas de comunicación*. Madrid: Entha ediciones.
- Martín J. (editor) (1999). *Logopedia escolar y clínica. Últimos avances en evaluación e intervención*. 1ra ed. Madrid: Editorial CEPE.
- Mayor, M^a. A. (1994). *Evaluación del lenguaje oral*. En M. A. Verdugo (dir.), *Evaluación curricular: Una guía para la intervención psicopedagógica*. Madrid: Siglo XXI.
- Owens, R. (2003). *Desarrollo del lenguaje*. España: Prentice Hall.
- Pavez M.; Coloma C., Maggiolo M. (2010). *El discurso narrativo en niños*. Chile: Editorial Lexus.
- Serra, M.; Serrat. E. (2000). *La adquisición del lenguaje*. Barcelona: Editorial Ariel.
- Rusell R. (2007). Alteraciones de la comunicación social. *Revista Clínica pediátrica norteamericana*. 54 (2007) 483-505.
- Zorzi J.L., Hage S.R.V. (2004), "Protocolo de observación comportamental. Evaluación del lenguaje y aspectos cognitivos infantiles". Brasil: Editorial Pulso.

NUEVOS CONCEPTOS SOBRE LA DEFICIENCIA, DISCAPACIDAD Y MINUSVALÍA DE LOS AÑOS 80

NEW CONCEPTS FOR IMPAIRMENT, DISABILITY AND DISABILITIES OF THE 80

David Parra Reyes*

Recibido: 18 de enero de 2014 **Aceptado:** 12 de febrero de 2014

Resumen

Este trabajo explica, en primer lugar, la definición de deficiencia, minusvalía y discapacidad utilizadas en la Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (CIDDM) presentada en el año 1980 y en segundo lugar, la actualización que han recibido estos conceptos en la nueva Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF).

Palabras clave: deficiencia, minusvalía, discapacidad, clasificación internacional, salud.

Abstract

This work explains, first , the definition of impairment, disability and disability used in the International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps (ICIDH) presented in 1980 and secondly , updating that have received these concepts in the new International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF).

Keywords: disability, handicap , disability, international classification health.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha concluido los trabajos de revisión de una de sus clasificaciones, la dedicada a la discapacidad. La nueva versión actual y vigente se llama "Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud", conocida con las siglas CIF. Es la sucesora de la Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (CIDDM) del año 1980, la cual postulaba que el proceso hacia la minusvalía comienza con las consecuencias que conlleva una enfermedad hacia la deficiencia, que puede llevar a la discapacidad y ésta a su vez a la minusvalía. Esta antigua clasificación determinaba que:

En la Deficiencia se hacía referencia a toda la pérdida o anomalía de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica del individuo. La CIDDM, dentro de la experiencia de la salud, la ha definido como: "Toda pérdida o anomalía de estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica".

En la Discapacidad se refleja la consecuencia de la deficiencia desde el punto de vista de rendimiento funcional y de la actividad del individuo, representando por lo tanto, trastornos en el ámbito de la persona. La CIDDM, dentro de la experiencia de la salud, la ha definido como: "La restricción o ausencia debida a deficiencia de la capacidad de realizar una actividad dentro del margen que se considera normal para un ser humano"

Mientras que la Minusvalía hace referencia a las desventajas que surge en un individuo como consecuencia de las deficiencias o discapacidades que limita o impide el desempeño de un rol que es normal en su caso, además de la interacción y adaptación a su entorno social. La CIDDM, dentro de la experiencia de la salud, la ha definido como: "Una situación desventajosa para un individuo determinada consecuencia de una deficiencia o discapacidad que limita o impide el desempeño de una función que sería normal para él (en función a su edad, sexo y factores sociales y culturales).

Aunque la prevención de las deficiencias debe ser el principal objetivo de los servicios sociales y sanitarios de cualquier país, estos accidentes parecen, por desgracia inevitables en todo el mundo, y aún más en los países en desarrollo como el nuestro.

Dada esta situación, quedaban sin embargo muchas posibilidades, mediante intervenciones tales como programas de capacitación en el hogar, educación preescolar, escolarización y formación, para conseguir un máximo de actividades independientes y significativas.

El objetivo consistía en evitar que las deficiencias y las discapacidades se conviertan en minusvalías, o en reducir su impacto personal y social en la medida de lo posible.

Sin embargo la CIDDM tenía muchas críticas con respecto al modelo teórico en que se sustenta, el predominio del abordaje negativo centrado solamente a las repercusiones en las deficiencias, el escaso enfoque en los aspectos sociales y contextuales de la persona, el enfoque de la discapacidad como hecho individual (no universal), a una inadecuada verificación transcultural en el proceso de rehabilitación y de integración de la persona humana, etc.; por todo ello en 1993, la OMS inicia el proceso de revisión de la CIDDM. Y en el 2000 se sustentó el "Primer Borrador Prefinal de la CIDDM-2" en la "Reunión Internacional de Revisión en Madrid en Noviembre de año 2000" posteriormente el Comité Ejecutivo de la OMS en Enero del año 2001, tradujo el "Borrador Final de la CIDDM-2", hasta que en el año 2001 se publicó y de difundió a nivel mundial la nueva "Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud".

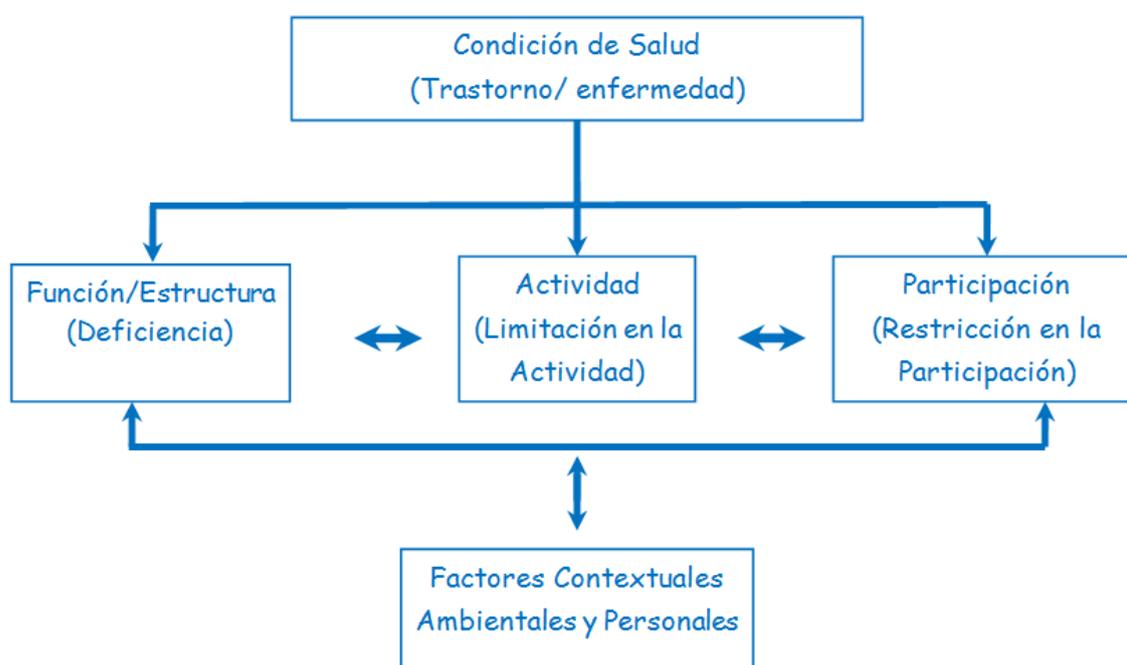
La CIF (Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud): Un nuevo título para una clasificación novedosa.

La incorporación de este aporte a los términos de Salud se propuso en el título de presentación dado la necesidad de enfatizar el hecho de que la CIF se concibe dentro de un marco conceptual que evalúa los estados de salud integral de las personas.

En tanto que el término Funcionamiento se incluye como término neutro y término general que abarca: la Función Corporal, la Actividad y la Participación. Por lo tanto, el término discapacidad aparece en el título abarcando: Deficiencias, Limitaciones en la Actividad y Restricciones en la Participación.

Modelo en el que se sustenta la CIF.

Figura 1. Modelo en el que se sustenta la CIF.



En ese sentido las Funciones, Estructuras corporales y Deficiencias (Deficiencias para la CIDDM, 1983), tendría la connotación siguiente: Las Funciones corporales, son las funciones fisiológicas o psicológicas de los sistemas corporales; las Estructuras corporales, son las partes anatómicas del cuerpo, tal es el caso de los órganos, las extremidades y sus componentes; mientras que las Deficiencias, son problemas en las funciones o estructuras corporales, como es el caso de una desviación significativa o una pérdida.

Por consiguiente: la Actividad, Limitación en la Actividad (Discapacidad para la CIDDM, 1983), determinaría que la Actividad, es la capacidad potencial de la persona en la ejecución de una tarea, en un entorno uniforme; y que las Limitaciones en la Actividad, son dificultades que un individuo puede presentar en la realización de actividades.

Por último, la Participación, Restricción en la Participación (Minusvalía para la CIDDM, 1983), se definiría como: la Participación, es la implicación en una situación vital, esto representa la perspectiva social del funcionamiento, el cual, nos permite describir lo que los individuos hacen en su ambiente social o entorno real, en consecuencia, las Restricciones en la Participación, son los problemas que un individuo puede experimentar ante situaciones vitales.

Conclusión:

Estos conceptos actuales, nos sirven para tener una opinión más clara sobre la igualdad de oportunidades, que es el medio de acercar a la persona con discapacidad a la participación activa en todos los escenarios de la vida cotidiana y comunitaria en nuestro medio.

Vale la pena especular que la discapacidad no es una condición deseada, pero cuando existe es necesario aprovechar las fortalezas propias, familiares y sociales con las que se cuentan y evaluar en qué tipos de actividades se puede ser más favorable fuera o dentro del entorno familiar.

Resulta interesante reflexionar sobre, ¿Cómo puede ser la experiencia de una persona con discapacidad en nuestro medio, cuando procura el disfrute o el acceso a servicios básicos de salud, educación y trabajo?, ¿Cuando acude a una oficina, a una escuela, a un instituto, a un centro de salud, a una iglesia, a un centro comercial, a una empresa, o cuando decide ir de paseo por la ciudad? Pero especialmente, ¿Cuál es el trato real que se les concede?, ¿Sabemos cómo tratarlos adecuadamente hoy en día?, ¿Estamos preparados para ayudarlos y entender su situación?, ¿Tendrán oportunidades y condescendencias en una sociedad como la nuestra?

Referencias Bibliográficas:

- Ajuriaguerra, J. (1996). *Manual de Psiquiatría Infantil*. Barcelona: Toray-Masson.
- Bax M. y cols (2005). Proposed Definition and Classification of Cerebral Palsy. *Dev Med Child Neurol*, 47 (8) 6.2.
- Beckung E, Hagber G. (2002). Neuroimpairment, Activity Limitations, and Participation Restrictions in Children with Cerebral Palsy. *Dev Med Child Neurol* 2002; 44:309-16.
- Candelos, A., Lobato, M. (1997). *Guía de Acceso al Ordenador para Personas con Discapacidad*. Madrid: INSERSO.
- Grau, C. (1994). *Integración Escolar y Necesidades Educativas Especiales*. España. PROMOLIBRO.
- Hagberg, B. et. al. (2003). *Associated Dysfunctions. Comprehensive Mananement of Cerebral Palsy*. Nueva York, Greene.
- Harris, S. (2007). *Early Intervention for Children with Motor Handicaps. The Effectiveness of Earl E Handicapped Children*. Orlando: Academic Press.
- Hernández, J. y cols. (1994). *Rehabilitación de personas con parálisis. Sistema "movimiento, Educación, Lenguaje y Funcionalidad" en: Avances en la Restauración del Sistema Nervioso*. México. Vicova editores. pp 317-25.
- Kaplan H., Sadock J. (1989). *Tratado de Psiquiatría*. 2ª edición. Editorial Salvat.
- Legido A, Katsetos C. (2003). Parálisis Cerebral: Nuevos Conceptos Etiopatogénicos. *Revista Neurológica*, 2003; 36(2):157-65.

- Microsoft Encarta (2003). *La importancia del desarrollo cognoscitivo en el proceso educativo*. Biblioteca de Consulta. 1993-2002 Microsoft Corporation.
- Negre, F. (1998). Dificultad de Introducir las Nuevas Tecnologías en el Campo de la Educación Especial. *EDUTEC*, No. 9. Octubre.
- Palisano R. y cols. (1997) Development and Reliability of a System to Classify Gross Motor Function in Children with Cerebral Palsy. *Dev Med Child Neurol*, 1997; 39:214-23.
- Parra, D. (2008). *Limitaciones y capacidades del niño con parálisis cerebral: desempeño en su Entorno Escolar*. Lima-Perú. Editorial My House.