

2/5
2 es.



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO**

FACULTAD DE PSICOLOGIA

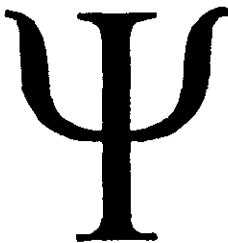
**PROPUESTA DE UN PROGRAMA DE DESARROLLO
DE HABILIDADES SOCIALES PARA FACILITAR LA
INTEGRACION LABORAL DE JOVENES CON
DISCAPACIDAD INTELECTUAL**

T E S I S

**QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADO EN PSICOLOGIA**

**P R E S E N T A :
SARA CARRERA SANTOS**

ASESOR: LIC. ELISA SAAD DAYAN



**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

1998.
268581



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

*MI MAS PROFUNDO AGRADECIMIENTO
A LOS SINODALES, QUE HICIERON POSIBLE
QUE CULMINARA ESTE TRABAJO.
GRACIAS POR SUS COMENTARIOS Y CORRECCIONES.*

*LIC. ELISA SAAD DAYAN
DRA. ROSA ELENA NIEVES RODRÍGUEZ
LIC. MARQUINA TERAN GUILLEN
LIC. FERNANDO FIERRO LUNA
LIC. PATRICIA BERMÚDEZ LOZANO*

**A MI MADRE (+)
A MI HERMANO JOSÉ (+)
PILARES EN MI FORMACIÓN
CON MI ETERNO AMOR.**

**A MI ESPOSO:
POR SU CONSTANTE APOYO
PACIENCIA Y AMOR.**

**A MIS HIJOS:
EDGAR Y ENRIQUE
PARTE FUNDAMENTAL
DE MI VIDA**

**A MIS HERMANOS:
POR ENSEÑARME CON SU EJEMPLO
A LUCHAR Y SALIR ADELANTE.**

**A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO,
MI ALMA MATER, POR PERMITIRME SER PARTE DE ELLA
DE LO CUAL SIEMPRE ME SENTIRÉ ORGULLOSA.**

**A TODAS LAS PERSONAS QUE DE
ALGÚN MODO ME IMPULSARON Y
AYUDARON, EN ESPECIAL A VIRGINIA.**

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	1
--------------------	---

CAPITULO I

DISCAPACIDAD INTELECTUAL

1.1 Definición del Término	4
1.1. Nueva Definición.....	9
1.2 Personalidad de la Persona con Discapacidad Intelectual.....	15
1.3 Etiquetas y Discapacidad.....	22
Efectos de la Etiquetación Sobre la Persona con Discapacidad Intelectual.....	
1.4 Nuevas Tendencias Socioculturales.....	24
1.4.1 Normalización	25
1.4.2 Integración	27
1.5 Educación	29
1.6 Transición a la vida adulta	37
1.6.1 Obtención de Trabajo, en su Desarrollo Como Persona	38
1.7 Causas más Frecuentes de Pérdida de Empleo.....	49

CAPITULO II

HABILIDADES SOCIALES. REVISIÓN TEÓRICA

2.1 Definición	56
2.2 Teorías del Aprendizaje Social	61
2.3 Teoría Cognitiva.....	69
2.4 Teoría Conductual	73
2.5 Teoría Fisiológica	75
2.6 Teoría Psicoanalítica	76
2.7 Entrenamiento de las Habilidades Sociales a Través del Aprendizaje Estructurado.....	78
2.8 Revisión de los Autores más Relevantes que han Estudiado Este Tema	80

CAPITULO III

PROPUESTA

Programa de Desarrollo de Habilidades Sociales para la Integración Laboral de Jóvenes con Discapacidad Intelectual.....	86
3.1 Fundamentación	86
3.2 Objetivos	89
3.3 Áreas del Programa: Aspectos Cognitivos, Afectivos y Conductuales Implicados en el Desarrollo de Habilidades Sociales	90
3.4 Metodología	100
Conclusiones	103
Bibliografía.....	106
Anexos	110

INTRODUCCIÓN

Según el informe de la ONU, del decenio 1982-1992 sobre discapacidad, hay una tendencia al incremento de personas discapacitadas, sobre todo en países del tercer mundo, esto se debe, entre otros al aumento incesante de la población, a la pobreza, a las guerras, a los accidentes, y se prevé un número cada vez mayor de personas con discapacidad

De acuerdo con el último censo llevado a cabo en 1984 en la República Mexicana, donde se contaba con una población de 64 millones de habitantes, se calculaban alrededor de 2 millones de discapacitados intelectuales, sin incluir casos de impedimentos físicos y sensoriales, contándose en la ciudad de México con 350,000 casos registrados (Garrido, cit. en Lechuga y Trejo, 1988 pág. 37).

En 1990, en el Quinto Encuentro de Padres y Asociaciones a Favor de la Persona con Deficiencia Mental, se reportó que el 3% de la población total en México presenta discapacidad intelectual, lo cual equivale aproximadamente a tres millones de habitantes. Con estos informes podemos darnos cuenta de la importancia que tiene el implementar programas adecuados para esta población.

A lo largo de la historia de la humanidad se han venido levantando barreras físicas y sociales que obstaculizan la participación de las distintas sociedades, la cálida relación humana no se manifiesta cuando la capacidad física o mental de una persona se desvía de la mayoría de la población.

Aunque las necesidades individuales sean diferentes dentro del mismo país o dentro de varios países respecto a la realidad social o cultural, existen algunas necesidades básicas que son similares en todo el mundo, por lo que cada nación debe tomar las medidas que crea oportunas para prevenir la discapacidad intelectual, para reducirla y prevenir la transformación de la discapacidad en minusvalía. Para lograr estos objetivos que están relacionados entre sí, se requiere acelerar medidas de prevención, de sistemas de rehabilitación, de apoyo, de asistencia, de cambios en los enfoques educativos y en las relaciones entre la sociedad y sus miembros deficientes o discapacitados.

El no atender el problema de la discapacidad supone una carga para la sociedad, ya que la discapacidad puede alterar directamente la capacidad de un individuo para valerse por sí mismo, independizarse y ser productivo. Puede trastornar el desarrollo normal de la familia alterando las relaciones entre padres e hijos, al ser necesaria una disponibilidad excepcional de tiempo, energía y capacidad financiera de los miembros de la familia, lo cual puede conducir a la pobreza o a un cambio desastroso de la situación social y económica del conjunto familiar.

La capacidad reducida de un número de miembros de una comunidad acarrea severas implicaciones financieras para la industria, en lo referente a rendimiento laboral y preparación de nuevos trabajadores, de ahí la importancia de una capacitación y provisión de servicios adecuados para que se puedan revertir en importantes beneficios socioeconómicos para el conjunto de la sociedad.

La prevalencia de la deficiencia y la discapacidad es mayor en aquellas áreas que se encuentran en las primeras fases de su desarrollo económico y social que en las zonas industrializadas del mundo. Se puede observar que la combinación de la pobreza con la ausencia de servicios de prevención y rehabilitación producen más casos de deficiencia

El impedir que un individuo con una deficiencia o discapacidad se convierta a su vez en minusválido requiere la modificación de la actitud y el comportamiento de la sociedad y de unos servicios que proporcionen al individuo la oportunidad de desempeñar en la sociedad un papel aceptable para él.

El evitar la clasificación del individuo discapacitado impide acciones que podrían ser discriminatorias y que pudieran servir de base para la subsiguiente marginación respecto de la mayoría de la sociedad.

A los discapacitados intelectuales se les ha ofrecido en forma discriminatoria la formación del trabajo productivo, los servicios públicos, las diversiones y muchas otras actividades humanas.

Hoy existen adelantos y medios suficientes para que se derriben las barreras que impiden que las personas con alguna discapacidad puedan vivir con su sociedad. Lo que suele faltar es la voluntad política de afirmar y aplicar las normas necesarias para conseguirlo. Para que se logre, es necesario modificar substancialmente las actitudes sociales ante la discapacidad y de las soluciones que se debe dar a los problemas de esta población, así como del desarrollo de habilidades y destrezas competentes de la población de jóvenes con discapacidad para incorporarse al medio social y laboral.

Con fines preventivos y de tratamiento adecuado, se requiere que la sociedad esté informada adecuadamente de lo que es la discapacidad, así como de aumentar la conciencia ciudadana acerca de estos problemas y de su importancia social. Se requiere también que se implementen en nuestro país apoyos y programas de transición a la vida adulta.

La discapacidad intelectual implica una dificultad en los procesos de abstracción del pensamiento asociada también a la falta de desarrollo de destrezas socioadaptativas, y por esa razón se le ha venido esquivando en general, o el problema se ha abordado en una forma irracional, por estar envuelto en mitos y verdades a medias, nacidas de la ignorancia.

El término discapacidad intelectual se refiere a limitaciones sustanciales en el funcionamiento presente. Está caracterizado por un funcionamiento intelectual significativamente subnormal, que se presenta acompañado en dos o más de las destrezas adaptativas siguientes: comunicación, autocuidado, vida diaria, destrezas sociales, uso de la comunidad, autodirección, salud, seguridad, académicas funcionales, uso de tiempo libre y trabajo. La discapacidad intelectual se manifiesta antes de los 18 años.

La discapacidad intelectual es un problema multidisciplinario; los profesionistas que más han participado son los médicos, los educadores y los psicólogos, trabajando en investigaciones e integración de estudios, con el fin de lograr el máximo rendimiento de sus habilidades tanto intelectuales como laborales.

En Educación Especial los psicólogos desempeñan un papel relevante, tanto en la habilitación de las personas con necesidades especiales como con el medio en que se desenvuelven, para que puedan ser útiles a la sociedad, a sí mismos y consecuentemente que no se les considere una carga social.

La promoción de las habilidades sociales en las personas con discapacidad intelectual es un factor que puede favorecer el que tenga mejor aceptación en el ambiente laboral con los compañeros de trabajo, los supervisores y los empleadores, por lo cual es importante promover la implementación de todos los recursos con que se puedan contar para incrementar el desarrollo de estas habilidades. El desarrollo de las habilidades sociales facilita el encontrar oportunidades de trabajo con base en sus capacidades, habilidades y aptitudes.

El promover la integración social y el desarrollo integral de las personas con discapacidad intelectual, les podrá garantizar el pleno respeto y ejercicio de sus derechos humanos, políticos y sociales, la igualdad de oportunidades y la equidad en el acceso a los servicios de salud, educación, capacitación, empleo, cultura, recreación, deporte e infraestructura que permitan la movilidad y el transporte, y todo aquello que en conjunto contribuya al bienestar y mejoramiento de la calidad de vida, así como a la difusión de la nueva cultura de integración social basada en el respeto y en la dignidad, considerando que la participación plena de las personas con discapacidad enriquece a la sociedad en su conjunto y fortalece los valores y la unidad de la familia.

Es importante que en nuestro país y en los sistemas educativos se tomen medidas de apoyo al desarrollo de habilidades sociales que permitan a las personas con discapacidad intelectual fomentar las destrezas socioadaptativas necesarias para vincularse al ambiente laboral bajo una nueva óptica de colaboración y apoyo social

CAPITULO I DISCAPACIDAD INTELECTUAL

1.1 DEFINICIÓN.

Las personas con discapacidad intelectual constituyen un grupo muy heterogéneo que, debido en parte a su diversidad, se les ha clasificado con diferentes denominaciones, algunas de ellas son: *Binet y Simon*, (1911) debilidad ligera y profunda e imbecilidad ligera y profunda; *Adamsen*, subnormal medio (morón), moderado (imbécil), severo (idiota) y profundo; *Meyniel*, fronterizos, subnormalidad suave, media y profunda; *Mayer-Gross* débil mental, imbecil e idiota; *Lory*, débiles leves, medios, y atrasados graves; *Escuela Americana de Bray*, borderline, retraso mental educable, entrenable y custodiable; *Educational Aystems* (General), retraso mental (handicap mental), torpe o trastornos educativos, educable (EMR), entrenable (TMR) y custodiable o profundo (PMR); *American Psychiatric Association*, (1952) deficiente mental, medio moderado y severo; y *Grossman* (AAMD, 1973) y la *American Psychiatric Association* (1968), retraso mental, inteligencia borderline, medio, moderado severo y profundo (Diccionario de Educación Especial, 1989).

Actualmente se usa el término de discapacidad intelectual el cual se usará en este trabajo, excepto en esta parte donde se mencionará con alguno de los sinónimos anteriores.

Cuando se busca una definición del término frecuentemente éste hace referencia en su acepción general; a una significativa limitación en la capacidad intelectual o cognitiva

Hay algunas definiciones clásicas que aunque se deben tomar con ciertas reservas críticas, siguen valiendo como primera aproximación caracterizadora.

Los intentos tradicionales por definir el término discapacidad intelectual se pueden reducir en líneas generales a tres categorías: definiciones basadas en resultados de pruebas de inteligencia, descripciones fundadas en un mal rendimiento social y definiciones apoyadas en la causa o naturaleza esencial de la discapacidad.

La OMS (Organización Mundial de la Salud) en 1967 estimó que sólo podía hablarse de deficiencia mental, a partir de una puntuación psicométrica en pruebas de inteligencia situada a dos desviaciones típicas por debajo de la media correspondiente a la población. En términos de cociente intelectual (CI) ello equivale a CI inferiores a 70, cuando la media se sitúa en 100. Sin embargo la misma OMS, advirtió el limitado valor de identificar el hecho y grado de la deficiencia mental sobre el exclusivo fundamento del CI.

Consecuentemente se muestra contraria al empleo del término retraso mental, límite que estaría comprendido entre el cociente intelectual 70 y el 85, ya que se consideraría

que el 16% de la población sería discapacitada intelectual por encontrarse por debajo del 85.

La OMS define deficiencia mental así: “es una afección, resultado del cociente *significativamente bajo del funcionamiento intelectual, simultáneo a la carencia de conducta adaptativa* y que se manifiesta en el período de crecimiento. Entendiendo por conducta adaptativa, el grado de eficiencia personal con que el individuo cumple los patrones de independencia personal y responsabilidad social, correspondiente a su edad o grado cultural”. Clasificándolo de la siguiente manera: (Prado, 1984 cit. en Lechuga y Trejo, 1988, pág. 44).

Deficiente mental educable: éstos, sólo en casos aislados, se puede ver que sufren de problemas orgánicos, su aspecto físico no difiere mucho de los individuos normales, así como tampoco su energía y salud. Su integración a la sociedad puede llegar a ser completa, ya que posee una buena capacidad para aprender un oficio.

Deficiente mental entrenable: puede detectarse por su aspecto físico, por lo general sus rasgos son pequeños, gruesos y alterados por la expresión de su mirada, su energía es mayor que la de un normal y su salud está frecuentemente afectada por enfermedades crónicas, son incapaces de integrarse socialmente solos, tienen una gran pobreza en su lenguaje, pero su capacidad de ajuste a la rutina, le sirve bastante, y si aprende una labor correctamente será difícil que la repitan mal.

Deficiente mental limítrofe: se puede decir que es imitativo, trata de sobrevivir adaptando conductas de superiores para obtener seguridad.

A partir de 1930, diversos estudios experimentales mostraron la importancia de las influencias ambientales en la formación de la personalidad. En 1933, Lewis (cit. en Diccionario de Educación Especial op. cit.), acuña el concepto de *debilidad subcultural*, debida tanto a factores hereditarios desfavorables como a condiciones educativas anómalas.

Doll, en 1941 (ídem) define deficiencia mental “como una incompetencia social debida a una capacidad por debajo de lo normal, detectada dentro del período evolutivo, de origen constitucional y esencialmente incurable”.

Más reciente investigadores como Bandura y Bronfembrenner, consideran que un factor muy relevante es esencialmente el concepto social, la adaptación social, en vez del cociente de inteligencia, el cual podría ofrecer un criterio más realista para identificar esta condición.

La American Association on Mental Deficiency (AAMD) (Grossman, 1973 cit. en Ingalls, 1982) señala lo siguiente:

"Retraso mental significa un funcionamiento intelectual general notablemente por debajo del promedio, que existe junto con deficiencias de adaptación y que se manifiesta durante el periodo de desarrollo".

Según esta definición se encuentran los tres criterios principales que se tienen que cumplir para que una persona se considere discapacitado intelectual: primero, tiene que haber "un funcionamiento intelectual notablemente por debajo del promedio", sin embargo un CI bajo no define por sí solo el retraso mental. El sujeto tiene que manifestar también una deficiencia de adaptación en su conducta, este criterio significa que la adaptación del individuo a su ambiente natural o social, tiene que ser inferior a la de sus compañeros de su misma edad. El tercer criterio es que el funcionamiento intelectual por debajo del promedio y la deficiencia en la conducta de adaptación tienen que manifestarse durante el período de desarrollo prácticamente desde la concepción hasta los 18 años.

Estas dos definiciones coinciden al emplear dos de los criterios como son: unos pobres rendimientos intelectuales y también un bajo nivel de competencia social y una escasa capacidad de ajuste o adaptación.

Ingalls (op.cit.) considera que los intentos por definir a las personas exclusivamente en función del CI al parecer están cometiendo un error, al concebir el CI de un individuo como una medida absoluta de su potencial. Refiere también que la discapacidad intelectual es un continuo de la normalidad y el lugar en que se marca la división entre los retrasados y no retrasados es algo totalmente arbitrario.

La SEP a través de la Dirección General de Educación Especial (DGEE), en 1995 adoptó la siguiente definición de deficiencia mental: "un sujeto se considera deficiente mental cuando presenta una disminución significativa y permanente en el proceso cognoscitivo, acompañado de alteraciones de la conducta adaptativa". Y los clasifica de acuerdo a la OMS, en: *ligeros* con un CI entre 50-70; *moderados* con un CI entre 35-50; *severos* con un CI de 20-35 y *profundos* con un CI inferior a 20.

Stukat, en 1978 (cit. en Lechuga y Trejo op.cit. pág. 42) refiere que las personas con deficiencias menos graves, a menudo de origen sociocultural, requieren de una atención especial para insertarse en la sociedad y en la vida activa. Para él, deficiente mental es: "aquella persona que en razón de su estado físico o mental, de anomalías congénitas o adquiridas o de enfermedades crónicas, no desempeña adecuadamente sus funciones vitales y/o sociales en forma de asistencia global para poder desarrollarse e integrarse a la sociedad y al proceso de la educación".

Rozenzweig (Prado, 1984 ídem.) no dio a conocer una definición en sí, sin embargo clasifica la deficiencia mental de la siguiente manera:

– *grupo dependiente*: son personas que a causa de su afectación mental, inestabilidad emocional y defectos físicos, fracasan constantemente en el desarrollo satisfactorio de sus propósitos vocacionales y sociales, siendo por lo tanto incompetentes.

– *grupo inhábil*: pueden ser adiestrados en el desarrollo de ciertas destrezas simples desde el punto de vista social y vocacional, de tal forma que puedan actuar dentro de grupos comunitarios, siempre que sobre los mismos se ejerza una supervisión y tutela.

– *grupo semihábil*: logran alcanzar metas a nivel relativamente normales, si se le suministra una educación especial bien programada. Pueden ser adecuadamente competentes social y vocacionalmente, en empleos semicalificados.

En el Quinto Encuentro Nacional de Padres y Asociaciones en Favor de la Persona con Deficiencia Mental, celebrado en México en 1990, se usó el término “discapacidad mental” en nuestro país, a solicitud hecha por el grupo “Personas Primero”. Este grupo está compuesto por personas con discapacidad intelectual, cuya finalidad es que sean tratadas como personas que son, con derechos y obligaciones.

En el movimiento anterior se encuentra también involucrado el Consejo Nacional de Discapacitados, que están luchando por el reconocimiento de los derechos de todas las personas con alguna discapacidad mental, física o sensorial.

A partir del XIV Congreso Mundial de Rehabilitación Internacional, celebrado en Winnipeg Canadá se emplean los términos deficiencia, discapacidad y minusvalía, estableciendo la OMS en 1980 (cit. en Peralta, 1991), la siguiente distinción:

Deficiencia: la define como “toda pérdida o anomalía de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica”.

Define discapacidad “cómo toda restricción o ausencia (debida a una deficiencia) de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para el ser humano.”

La discapacidad constituye un segundo nivel de consecuencia de la enfermedad derivada de las deficiencias de afecto y objetividad de éstas, que afecta al desenvolvimiento de la persona en su globalidad, para aquellas habilidades esenciales en la vida cotidiana.

El término minusválido lo define de la siguiente forma: “una situación de desventaja de un individuo determinado a consecuencia de una situación de deficiencia o de una discapacidad que le limita o impide el desempeño del rol que sería normal en su caso (en función de su edad, sexo, factores sociales y culturales)”.

Con base en las definiciones anteriores la OMS recomienda que se hable de persona con minusvalía y no de persona minusválida, ya que se puede tener una minusvalía sensorial o social etc. pero no toda la persona es minusválida.

La minusvalía está, por consiguiente, en función de la relación entre las personas con discapacidad y su ambiente. Ocurre cuando dichas personas se enfrentan a barreras culturales, físicas o sociales que les impiden el acceso a los diversos sistemas de la sociedad que están a disposición de los demás ciudadanos. La minusvalía es, por lo tanto, la pérdida o la limitación de las oportunidades de participar en la vida de la comunidad en igualdad con los demás.

A partir de este congreso se empieza a usar el término discapacidad intelectual en otros países, en México apenas se está promoviendo el cambio.

Desde la clasificación de 1973 de la OMS, ha habido un cambio significativo en el paradigma del campo de la discapacidad intelectual. Un elemento fundamental es que este concepto se tome no como una característica expresada de manera exclusiva por la persona sino cómo una expresión del impacto funcional de la interacción entre la persona con limitación en las habilidades intelectuales y adaptativas y el medio ambiente en donde se desarrolla esa persona.

Esta conceptualización requiere de dos cambios significativos en la manera de pensar:

- 1.- Las categorías que se refieren exclusivamente a la persona y que están basadas únicamente en un aspecto de ésta, las cuales no son suficientemente descriptivas o predictivas para caracterizar por completo a la persona con discapacidad intelectual.
- 2.- La nueva orientación hacia el funcionamiento real, requiere de una gran claridad para describir las habilidades y limitaciones adaptativas que influyen en la vida diaria, por lo que resulta necesario identificar las áreas específicas de habilidad adaptativa consideradas críticas para salir adelante en un medio ambiente particular.

La clasificación de deficiencia mental que sigue prevaleciendo es una clasificación por niveles de capacidad y, en definitiva, psicométrica, expresada en cifras de cociente intelectual. La más divulgada es la de la OMS de 1968 que distingue cuatro niveles:

	CI
<i>deficiencia ligera</i>	50-70
<i>moderada</i>	35-50
<i>severa o grave</i>	20-35
<i>profundo</i>	0-20

Cuando el CI se encuentre por arriba de setenta aunque sea inferior a cien, según la OMS no debe de hablarse de deficiencia o retraso, sino más bien de inteligencia limitrofe, fronteriza o borderline.

Cómo se puede observar se han presentado diferentes definiciones, algunos autores intentaron encontrar una en la cual pudiera ser clasificada la persona con discapacidad intelectual, no tomando en cuenta que lo que realmente necesitaban, era que se les ayudara a una pronta adaptación, no pudiendo llevarse esto a cabo, debido a que la gente desconocía lo que ellos podían hacer, y consecuentemente no podían demostrar sus auténticas habilidades.

1.1.1 NUEVA DEFINICIÓN.

En 1992, la American Association on Mental Retardation (AAMR cit. en Zacarías, 1997) adoptó un nuevo sistema de definición y de clasificación basado en el cambio de concepto acerca de la discapacidad intelectual, la cual dice:

La discapacidad intelectual se refiere a: "limitaciones sustanciales en el funcionamiento actual, está caracterizada por un funcionamiento intelectual significativamente subnormal (70-75), que se presenta acompañado de limitaciones en dos o más de las destrezas adaptativas siguientes: comunicación, autocuidado, vida diaria, destrezas sociales, uso de los recursos de la comunidad, autoregulación, salud y seguridad, aptitudes académicas funcionales, uso del tiempo libre y trabajo. La discapacidad intelectual se manifiesta antes de los 18 años".

En el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, DSM-IV Eje II (1995, pág. 41) se usa el término Retraso Mental. Se publicaron los nuevos lineamientos para el diagnóstico de la discapacidad intelectual, en el cual se incluyen los criterios anteriormente mencionados. La diferencia entre una y otra clasificación es que en la de la AAMR, el criterio de capacidad intelectual significativamente inferior al promedio, se refiere a una puntuación típica aproximada de 70-75 o inferior (que tiene un error potencial de medida de más o menos 5 puntos en la evaluación del CI). Además el DSM-IV especifica niveles de gravedad, (retraso mental leve, retraso mental moderado, retraso mental grave y retraso mental profundo), mientras que el sistema de clasificación AAMR, 1992 especifica "patrones y grado de la asistencia que requieren" (esto es: intermitente, limitado, permanente y generalizado), que no son directamente comparables con los grados de gravedad del DSM-IV.

La explicación de la definición de la AAMR, es un enfoque nuevo y único que incorpora en un proceso de tres pasos, el diagnóstico, la descripción de las áreas fuertes y débiles del individuo, y la identificación de los apoyos necesarios.

Paso 1.- La persona debe cubrir los 3 criterios para el diagnóstico de discapacidad intelectual.

- 1.- El funcionamiento o capacidad intelectual significativamente subnormal.
- 2.- Las limitaciones en destrezas adaptativas en diferentes ámbitos.
- 3 - El hecho de que el problema aparezca antes de los 18 años.

1.- Para cubrir el primer requisito se apoyan en el uso de herramientas psicológicas que ofrecen datos del Cociente Intelectual, prevaleciendo el concepto de considerar *discapacidad intelectual*, cuando su ejecución se encuentra dos o más desviaciones estándar por debajo del promedio, que se encuentre entre 70 y 75 o menos. En la evaluación se debe tomar en cuenta la diversidad cultural y lingüística, al igual que las diferencias de comunicación y de factores conductuales.

2.- Al respecto se hace notar que las expectativas sociales serán diferentes dependiendo de la edad de la persona con discapacidad intelectual. Define adaptación cómo "la efectividad o grado con el que el individuo se ajusta a los estándares de independencia personal y responsabilidad social esperada para su edad y grupo cultural". La existencia de limitaciones en las habilidades adaptativas será en el contexto de ambientes *comunes típicos de compañeros de la misma edad del individuo con discapacidad* y se señalan de acuerdo a las necesidades individuales de apoyo. Las limitaciones específicas frecuentemente coexisten con el desarrollo de otras *habilidades adaptativas o de capacidades conductuales*.

3.- El tercer elemento, implica que la discapacidad intelectual debe manifestarse prácticamente desde la concepción hasta los 18 años para ser considerada como tal.

Paso 2.- Las áreas débiles y fuertes de una persona se describen en referencia a cuatro dimensiones:

- 1.- Dimensión I. Funcionamiento intelectual y habilidades adaptativas.
- 2.- Dimensión II. Consideraciones psicológicas y emocionales.
- 3.- Dimensión III. Consideraciones físicas, de salud y etiológicas.
- 4.- Dimensión IV. Consideraciones ambientales de la vida cotidiana.

Paso 3.- Perfil e intensidad de los apoyos requeridos. Identificación del tipo e intensidad de los apoyos para cada una de las cuatro dimensiones descritas.

1.- En la dimensión I se diagnostica la discapacidad intelectual, a través de instrumentos de evaluación para medir la inteligencia, la persona debe tener un CI de 70 a 75 o menos para ser considerada discapacitada intelectual, los instrumentos que se emplean comúnmente son: la Escala de Stanford Binet, Wais-R, Wppsi-R y la Batería para evaluación de niños Kaufman.

Estas personas suelen presentar incapacidades adaptativas más que un CI bajo. La *capacidad adaptativa se refiere a cómo afrontan los sujetos efectivamente las exigencias de la vida cotidiana y de que manera cumplen las normas de autonomía deseadas de alguien situado en su grupo de edad, origen sociocultural, y ubicación comunitaria particulares*. La capacidad adaptativa puede estar influida por distintos factores, entre los que se incluyen características escolares, motivacionales y de la personalidad, oportunidades sociales y laborales, así cómo los trastornos mentales y

las enfermedades médicas que pueden coexistir con la discapacidad intelectual. (DSM-IV).

Según la AAMR, se requiere además del CI bajo, que existan dos o más limitaciones en destrezas de conducta adaptativa, es decir que la limitación se presente en forma generalizada para evitar la posibilidad de un diagnóstico equivocado. A veces se requerirá más apoyo en un área que en otra, se debe especificar los apoyos que necesite la persona. Las destrezas adaptativas son.

Comunicación. Se refiere a la habilidad para comprender y expresar información a través de conductas verbales y no verbales.

Autocuidado. Destrezas para su manejo en la vida diaria: comer, vestirse, etc.

Vida independiente. Alude a las destrezas que le permitan desenvolverse solo: en su casa, su trabajo y en el medio ambiente.

Uso de la comunidad. Consiste en el uso apropiado de los recursos de su comunidad.

Autodirección. Se refiere a la capacidad para escoger e iniciar actividades de acuerdo a sus intereses, buscar ayuda cuando la necesite, demostrar asertividad y autodefensa.

Salud y seguridad. Es decir, tener hábitos adecuados para proteger su salud y su bienestar, evitando involucrarse en conductas delictivas.

Académicas funcionales. O sea, las habilidades cognitivas y destrezas relacionadas con el aprendizaje en la escuela.

Tiempo libre y recreación. Reside en los intereses recreativos y de tiempo libre que reflejan las preferencias personales.

Trabajo. Se relaciona a las destrezas para mantener un empleo, ya sea con apoyos o sin ellos, incluye competencias en un trabajo específico, conducta social adecuada, destrezas laborales apropiadas, aplicación de destrezas académicas e interacción adecuada con compañeros de trabajo.

2.- La dimensión II se enfoca principalmente en la posibilidades, intereses y el sistema de apoyo emocional y social de la persona. Si se sospecha de enfermedad mental se debe hacer una evaluación clínica. Aboga por el uso de un juicio profesional clínico para tomar decisiones, en donde se emplee un equipo interdisciplinario para integrar y combinar la evaluación interdisciplinaria y la información de los apoyos requeridos. Las fuentes de información pueden ser.

--Observaciones de conducta en ambientes cotidianos.

--Entrevistas.

- Evaluaciones estandarizadas (que incluyan uno o más de los siguientes aspectos):
 - Escala de conducta adaptativa de la AAMR.
 - Lista de chequeo de conductas aberrantes (ABC).
 - La escala de conducta adaptativa (ABS)
 - La escala de conducta adaptativa de Vineland.
- Las evaluaciones médicas deben incluir tomografías (PET scan).
- Si se encuentra enfermedad mental la evaluación debe incluir:
 - Historia clínica.
 - Examen
 - Evaluación
 - Diagnóstico.
 - Plan de tratamiento.
 - Seguimiento.

Las escalas de conducta adaptativa suministran una información de tipo clínico basado en el rendimiento demostrado en distintas áreas de la capacidad adaptativa. Se debe considerar que las puntuaciones obtenidas en ciertas áreas particulares no se incluyen en algunos de estos instrumentos y que las puntuaciones concretas pueden variar considerablemente en cuanto a su fiabilidad. **(Anexos I y II).**

3.- La dimensión III se enfoca a los problemas de salud, dificultades de comunicación, impedimentos en la conservación de su salud. La salud del individuo puede afectar su funcionamiento, su evaluación y los apoyos que requiere. La etiología se refiere a las causas de la discapacidad intelectual, la cual puede ser compleja y multifactorial y en algunos casos intergeneracional

Este enfoque integra tanto los factores psicológicos como los biológicos, interactuando en las diferentes etapas de desarrollo que contribuyen a la presencia de la discapacidad, coloca las causas en cuatro categorías: biomédicas, sociales, conductuales y educacionales.

4.- La dimensión IV evalúa las características del ambiente que facilitan o restringen el desarrollo, el bienestar y el crecimiento personal. Un ambiente adecuado es aquél que facilita la independencia-interdependencia, productividad y la integración a la comunidad.

Dentro del contexto de esta definición, especifica que si se brindan los apoyos apropiados a la persona con discapacidad intelectual durante un periodo prolongado, su vida funcional generalmente será mejor. Este sistema implica un proceso que incluye la identificación de los soportes que requiere. Existen varias formas de conceptualizar la fuente de los apoyos junto con sus funciones, intensidades y resultados deseados.

Este modelo propone los siguientes apoyos: (Luckasson, 1992, AAMR, cit. en Burgos, 1997).

RECURSOS DE APOYO	FUNCIONES DE LOS APOYOS	INTENSIDAD DE LOS APOYOS
<ul style="list-style-type: none"> - Personales - De otra persona - Tecnológicos - De servicios 	<ul style="list-style-type: none"> - Socialización - Planeación financiera - Asistencia en el empleo - Apoyo en el comportamiento - Asistencia en las actividades del hogar - Acceso y uso de la comunidad - Asistencia de salud 	<ul style="list-style-type: none"> - Intermitente - Limitado - Extensivo - Permanente

RESULTADOS DESEADOS

- Aumentar el nivel de habilidades adaptativas y capacidades funcionales.
- Maximizar las metas de rehabilitación relacionadas con la salud física, psicológica o funcional.
- Identificar las características del medio ambiente comunitario en su niñez, elección, competencia, respeto y participación comunitaria.

Definición de los apoyos y ejemplo de cada uno de ellos:

--**Intermitente:** Apoyo en base a las necesidades. Se caracteriza por su naturaleza episódica, la persona no siempre necesita del apoyo o apoyos a corto plazo, durante las transiciones a lo largo de su vida (ejem. en la pérdida de empleo). Los apoyos intermitentes pueden ser de alta o baja intensidad.

--**Limitado:** Este se distingue por su consistencia a través del tiempo en un período limitado, pero su naturaleza no es intermitente. Requiere menos personal de ayuda y tiene un menor costo que en los niveles de apoyo de mayor intensidad (ejem el entrenamiento en el empleo de tiempo limitado).

--**Extensivo:** Se identifica por una ayuda regular (diaria) en varios ambientes: (ejem. en el trabajo, en la casa, y sin un tiempo limitado).

--**Permanente:** Se significa por su constancia y alta intensidad; Se proporciona en el medio ambiente, tiene una naturaleza potencial de apoyo para preservar la vida del individuo. Este tipo de apoyo requiere más personal de ayuda y más supervisión

El interés actual en el uso de apoyos se extiende a través de varias disciplinas y áreas de rehabilitación, incluyendo educación, familia, empleo y medicina. El concepto de apoyos no es una concepción nueva, pero sí lo es el concepto de que una aplicación correcta de los apoyos adecuados puede mejorar la capacidad funcional de las personas con discapacidad intelectual

FUNCIÓN DE LOS APOYOS

Apoyos	Descripción
1.- Enseñanza	Defender, instruir, hacer adaptaciones curriculares, reunir datos, supervisar, comunicar y proporcionar datos para retroalimentación.
2.- Socialización	Socializar, disfrutar, compartir, confiar y acompañarse.
3.- Planeación financiera	Defender beneficios y cobertura de servicios; ajustar las prestaciones del empleo y del seguro médico; ayuda con el manejo del dinero, cambio de cheques y presupuesto; protección y ayuda legal.
4.- Asistencia laboral	Proporcionar orientación, asistencia e intervención en crisis, ayuda en la elección de un puesto de trabajo, reformar y mejorar en el desempeño en el trabajo, entrenamiento supervisado y proporcionar elementos tecnológicos de ayuda.
5.- Apoyo en el comportamiento	Análisis funcional, estrategias antecedentes como el manejo de la ecología y medio ambiente, provisión de horarios y actividades a elegir. Enseñanza de respuestas adaptativas alternativas, construcción de ambientes con consecuencias efectivas.
6.- Asistencias para la vida en el hogar	Mantenimiento y cuidado personal, transporte y movilidad, atención, cuidado y servicios de la casa, esmero en el vestir, primeros auxilios en el hogar, planes de alertas médicas y comunicación y modificaciones en la arquitectura.
7.- Acceso y uso de la comunidad y la escuela	Programas para compartir transporte, participación en la recreación y tiempo libre, entrenamiento para peatones, uso de transporte, modificaciones en los vehículos, conocimiento y oportunidades para el uso de la comunidad y servicios incluyendo escuelas, defensa y asistencia legal.
8.- Asistencia de salud	Citas médicas y supervisión de la salud e intervenciones, orientación en citas, toma de medicamentos, conocimiento de los riesgos, terapia física y elementos de ayuda en la movilidad.

Con este nuevo enfoque, cambia la forma de diagnóstico, en lugar de realizar una estimación del nivel de discapacidad del individuo en leve, moderada, severa y profunda, se hace una estimación del tipo de apoyo que necesita: intermitente, limitado, extensivo o permanente. El desarrollo de los perfiles de apoyo que unen a las cuatro dimensiones, dependerá de la información que proporcione la evaluación, la cual se origina más allá de los programas educativos; de la rehabilitación del personal de ayuda y de la familia. Es así como pueden predecirse los perfiles de apoyo que proporcionarán un fundamento rico en información relevante para el desarrollo de planes individuales, dando como resultado programas educativos o de rehabilitación, que usados simultáneamente con otros recursos permiten identificar los apoyos que la persona necesita. El propósito de los apoyos es el avance y enriquecimiento para el éxito de la integración.

Para la evaluación y el uso de apoyos, todavía se necesita desarrollar estándares guías. Actualmente los estándares propuestos en este modelo son los siguientes:

- 1.- Los apoyos que se proporcionan en ambientes integrados regulares.
- 2.- Las actividades de apoyo que llevan a cabo individuos que normalmente trabajan, viven o pasan su tiempo libre en ese medio ambiente.
- 3.- Las actividades de apoyo que se individualizan y se personalizan.
- 4.- Los apoyos coordinados por una persona que funja como encargada de éstos.
- 5.- La evaluación de los resultados del uso de apoyos, comparando los indicadores de calidad y la evaluación de los resultados personalizados.
- 6.- La duración de los apoyos, que puede ser de por vida o únicamente temporal.
- 7.- El hecho de que los apoyos no deben retirarse prematuramente.

Esta nueva definición se basa en un modelo funcional, se centra en la forma en cómo las personas funcionan dentro de su ambiente. Desde este punto de vista, la discapacidad intelectual es una descripción del funcionamiento presente más que un rasgo inherente o de una manera de ser permanente. Se refiere a un patrón específico *de limitaciones intelectuales y funcionales; no es por lo general un estado global de incompetencia.*

La discapacidad intelectual se define dentro del contexto del medio ambiente en el cual la persona vive, aprende, trabaja, se relaciona y juega. Existe cuando las limitaciones intelectuales y adaptativas afectan la capacidad individual para hacer frente a los cambios en la vida cotidiana en la comunidad. Las limitaciones son significativas sólo en función del medio ambiente.

Cada vez se está reconociendo más que la discapacidad intelectual es un problema social, algo que afecta no solamente a los individuos, sino también a sus familias y a sus comunidades. Hay una conciencia generalizada de que el diagnóstico y en muchos casos su causa, más que su etiología, son sociales en cuanto a que a ciertas personas se les suele tener por retrasadas en unas sociedades pero no en otras. Como resultado de esto: los sociólogos, trabajadores sociales, e incluso los antropólogos han empezado a preocuparse por ellos.

1.2 PERSONALIDAD DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL.

El término personalidad se relaciona con el conjunto de rasgos que caracterizan a un sujeto. Según W. Mischel, 1973 (cit. en Diccionario de las Ciencias de la Educación, 1993) refiere que algunos autores incluyen dentro de este término todo tipo de rasgos: intelectuales, motivacionales, temperamentales, etc., mientras que otros sólo consideran los cognitivos. Tendencias más recientes sugieren que únicamente teniendo en cuenta las actividades cognitivas del sujeto y las diversas situaciones, es posible elaborar una teoría comprensiva de la personalidad.

El Diccionario de Educación Especial (op.cit. pág. 1591) define personalidad cómo: "Conjunto estructurado de elementos cognitivos y no cognitivos relativamente permanentes que nos permiten identificarnos a nosotros mismos e identificar a los demás". Menciona también que la tarea principal de los psicólogos de la personalidad es el estudio de la dimensionalización de aspectos no directamente cognitivos del psiquismo humano (delimitación de la estructura) sino también el estudio de su relación (dinámica) tanto entre sí cómo con las demás parcelas de la conducta humana (validación de las dimensiones).

Según Allport, (ídem) la personalidad es: "La organización dinámica dentro del individuo de aquellos sistemas psicofísicos que determinan sus ajustes únicos a su ambiente" Para él, la personalidad es dinámica, es decir, se desarrolla y cambia constantemente, manteniendo un núcleo constante, integrador e ideográfico (propio de cada individuo) que define la unicidad de la personalidad. Son factores básicos, la propia biología, los rasgos, las disposiciones y los valores. Un rasgo de personalidad específica que cada uno de nosotros, con su propia y única estructura y bagaje de experiencias, desarrolla un conjunto de maneras típicas de conducirse. Un rasgo es reacción y no lo que la persona posee, lo que es importante es lo que hace típicamente. Un rasgo se refiere a la conducta consecuente más que a la temporal u ocasional.

La Psicología de la personalidad, cómo otras ramas, se ha desarrollado al margen de la Educación Especial, por lo que, pese a la gran cantidad de conocimientos que se tienen sobre los "normales", poco puede decirse de los perfiles diferenciales de los distintos grupos que se encuentran comprendidos en Educación Especial.

En el caso de Educación Especial, el estudio de la personalidad se ha ocupado de dos áreas fundamentalmente: las dimensiones de socialización (escalas de adaptación) y estudios comparativos entre personas con distintas categorías con uso de cuestionarios. Por lo que se refiere a las dimensiones de adaptación-socialización, se trata de escalas de calificación, complementadas por informes de personas que tratan con los individuos con discapacidad. En la mayoría de las escalas se muestran las dimensiones de comportamiento siguientes: exceso de conducta, cómo respuestas agresivas, deficiencias o inhibiciones en la misma, hábitos de cuidado y aseo personal, responsabilidad en el trato social y el respeto hacia sí mismo y hacia los demás.

Ingalls, (op.cit.) afirma que la discapacidad intelectual es principalmente un desorden cognoscitivo, sin embargo, en muchos casos los efectos secundarios que la discapacidad tiene sobre la personalidad y las emociones del individuo, son muy serios y constituyen un obstáculo muy importante para una adaptación más efectiva que las deficiencias cognoscitivas que presentan. Por consiguiente, supone con fundamento que las personas de capacidades mentales menos adecuadas están funcionando a un nivel emocional menos maduro y más irracional.

Existen pocas investigaciones al respecto, una de las razones de esta carencia es que la discapacidad intelectual se le considera generalmente un defecto cognoscitivo, y no un defecto de personalidad, pero es igualmente importante el hecho de que todo el estudio de la personalidad es un campo muy fragmentado. Las técnicas para medir variables como concepto de sí mismo y fuerza del ego están todavía sin afinar y las técnicas de investigación que más se usan, son los cuestionarios y técnicas proyectivas los cuales no se adaptan muy bien a personas con discapacidad intelectual

De acuerdo con autores revisados como Ingalls, 1982 y Fierro, 1997 la historia de la vida de los discapacitados intelectuales es similar en muchos aspectos a la de cualquier individuo, la personalidad de cada quien la configuran muchas fuerzas y acontecimientos muy diversos; desde factores orgánicos, tales como predisposición genética o *disfunción cerebral*, hasta experiencias de los primeros años de la infancia, y hasta el modo en que la sociedad los trata en general.

Gimeno, 1976 y Rogers, 1982 (citados en Fierro, 1997) mencionan que el concepto de sí mismo o autoconcepto, las expectativas de logro o de autoeficiencia, las atribuciones, las reacciones de ansiedad, y en general las características y procesos de personalidad; todo ello, en gran medida, es *aprendido*. Son experiencias de la vida y de los resultados de los propios actos los que contribuyen a forjar a <aprender> una determinada personalidad. No sólo la personalidad es una variable crucial de cualquier aprendizaje; la personalidad, a su vez, es un conjunto de comportamientos resultante de aprendizajes, es decir, adquirido en la experiencia.

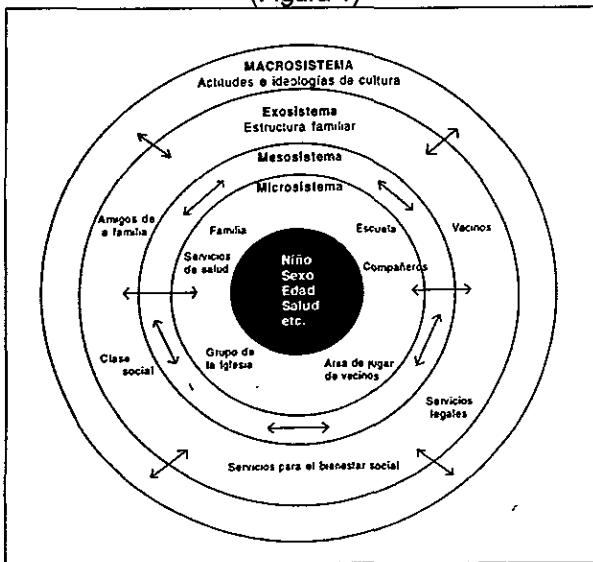
Fierro, refiere que seguramente las experiencias más importantes para el aprendizaje y formación de la personalidad son las experiencias interpersonales, aquellas que se tienen no con el entorno físico o impersonal, sino con el medio social, con otras personas, sobre todo con personas significativas para uno mismo: la madre y la familia próxima en los primeros años, los compañeros, los profesores y otros adultos en los años escolares. La personalidad, en gran medida, además, viene a consistir y a expresarse en nuestros modos de relación con otras personas, es decir se aprende principalmente en contextos de interacción personal.

Muñoz (1984, et. al.) mencionan que desde los trabajos de R. Spitz, J. Bowlby y otros, se da como un hecho que las privaciones de estímulos afectivos durante los primeros meses de vida dejan rasgos característicos en la personalidad del niño. El más fundamental es la dificultad para establecer relaciones interpersonales, manifestándose con retraimiento afectivo y enormes dificultades para confiar en los demás. Mencionan también que la evolución infantil depende de su capacidad de tolerar la frustración, del control de la angustia y, en definitiva, de la capacidad de adaptación a las distintas situaciones estimulantes. La incapacidad para confiar, a menudo aprendida a causa de las actitudes extremadamente variables de los padres, repercute en la integración social, las conductas agresivas y la tendencia a la regresión condicionan intensamente el desarrollo infantil.

Así mismo refiere también que el rendimiento tanto intelectual como social o laboral, no sólo está mermado por dificultades espaciales, lingüísticas, etc. sino también por otras de orden psicológico. Informa que las personas con discapacidad intelectual a menudo tienen sentimientos de inferioridad (cosa que puede parecer lógica), introversión, timidez, inestabilidad emocional y apatía o bien problemas de conducta, agresividad, falta de integración con los demás o de espíritu de equipo, etc. La inmadurez social está íntimamente relacionada con la inestabilidad emocional.

Bronfenbrenner, 1979 (cit. en Macotela, 1997) afirma que el medio ambiente que constituye el medio físico y social en que se desarrolla el individuo es un factor que influye en la formación de la personalidad ya sea que se trate de una persona discapacitada o no. Presenta un esquema en donde se pueden apreciar los factores del medio ambiente que rodean a una persona. El mismo autor (cit. en Fierro, op.cit.) menciona que los aspectos del ambiente que modelan con más fuerza el curso del desarrollo psicológico son, sin duda, *“aquellos que tienen significado para una persona en una situación determinada”*.

(Figura 1)



Bronfenbrenner propone la ecología del desarrollo humano como vía integradora para el estudio del sujeto en desarrollo (idem).

“La ecología del desarrollo humano comprende el estudio científico del progresivo acomodamiento mutuo entre un ser humano activo, en desarrollo, y las propiedades cambiantes de los entornos inmediatos en los que vive la persona en desarrollo, en la medida en que este proceso se ve afectado por las relaciones que se establecen en estos entornos y por los contextos más amplios en que están incluidos los entornos”

Propone la conceptualización del entorno en estructuras concéntricas, en donde el sistema ecológico está representado por: **El microsistema**, se refiere a las relaciones entre el niño y el ambiente inmediato. **El mesosistema**, consiste en la red de interrelaciones de escenarios en el medio inmediato del niño. **El exosistema**, son los escenarios sociales que afectan al niño pero que no le impactan directamente. **El macrosistema**, relativo a las actitudes, los valores y las ideologías de la cultura (Fuente, Garbarino, 1982 cit. en Macotela, op.cit.).

La actividad a que hace mención Bronfenbrenner es una actividad molar, "una conducta progresiva que posee un momento propio y que tiene un significado o intención para los que participan en el entorno", frente a las conductas moleculares que no tienen impacto en el desarrollo. A su vez, la actividad molar que afecta el desarrollo surge en el seno de una comunidad mínima de personas a través de las relaciones interpersonales que se formalizan en diadas, triadas, etc. Una transición ecológica se produce cuando la posición de una persona en el ambiente ecológico se modifica cómo consecuencia de un cambio de rol, de entorno o de ambos a la vez

Las personas con discapacidad intelectual tienen pocos amigos, y en la mayoría de los casos se mantienen fuera de la corriente normal de la vida social de las escuelas, ya sea que se trate de clases regulares o de clases especiales, los compañeros de estas personas tienden a aislarlos. El aislamiento produce frecuentemente patrones desviados de personalidad y de adaptación.

La principal causa de rechazo es la incapacidad para aprender muchos de los modales sociales que abren el camino a la aceptación y a la popularidad. La popularidad depende en gran parte de la habilidad para entablar una conversación inteligente, interesante e ingeniosa, y de poder comprender los juegos, tan complejos a veces, en que participan los niños. Desgraciadamente, el aislamiento social tiende a reforzarse a sí mismo; entre más rechazado se siente el niño, más inapropiadas son las estrategias que desarrolla para sobreponerse. Otros niños rechazados optan por la agresividad para llamar la atención, pero esta conducta casi siempre produce más rechazo y más aislamiento. Otros pueden concluir que no valen nada, concentrándose en sí mismos sin tratar de cambiar la situación.

Investigadores como Bandura, Bronfenbrenner, y otros, consideran que la influencia individual más importante para el desarrollo de un niño es la familia. El niño amado y aceptado por sus padres y que recibe una dosis equilibrada de disciplina y de independencia, tiene más probabilidades de desarrollarse bien y de convertirse en un adulto bien adaptado, que el niño de una familia rechazante o indiferente que es demasiado permisiva o demasiado restrictiva. Las relaciones familiares distorsionadas son una de las principales causas de los problemas de adaptación y de personalidad que se observan entre los discapacitados intelectuales.

Por la naturaleza propia de su impedimento para una conducta bien adaptada, no pueden cumplir con muchas de las tareas que la sociedad impone a sus miembros,

esto conduce a muchas experiencias de frustración y fracaso, lo cual repercute en *efectos negativos en el desarrollo de su personalidad*. La angustia que sigue a fracasos repetidos en ocasiones provocan reacciones de ansiedad adoptando estrategias orientadas a evitar el fracaso más que a la consecución del éxito. Comúnmente tienen poca estima de sí mismos y de sus habilidades. Dar por hecho que fracasarán en una tarea; suele hacerlos remisos a emprender cualquier nuevo proyecto y desconfían generalmente de su capacidad para efectuar cualquier cambio en su vida.

Las personas con discapacidad intelectual a través de su vida se ven enfrentadas a una serie de frustraciones, sobreprotección, rechazo, carencias de afecto, etc. desde su infancia hasta su vida adulta, *provocándoles problemas de adaptación social*.

A menudo es difícil razonar con personas con discapacidad intelectual sobre temas que hacen referencia a las diversas y complejas problemáticas de las relaciones interpersonales. Sin embargo es posible usar la propia relación y no explicaciones racionales para llevar al sujeto a actitudes más constructivas frente a los demás y a su propio trabajo.

Uno de los problemas que es frecuente en ellos es la tendencia a la repetición de *patrones de conducta*, lo cual se puede trabajar a través de técnicas de modificación de conducta para producir comportamientos más adaptados, tratando de no inhibir la espontaneidad y capacidad de decisión del sujeto.

El juego y el deporte les permiten entablar relaciones interpersonales desde los primeros años, contribuyendo a liberarle de muchas de sus tensiones y limitaciones, provocando una mejor adaptación a ellas y a su entorno.

Cuando la discapacidad intelectual está asociada con alguna lesión cerebral pueden presentar hiperactividad e inestabilidad emocional.

Un aspecto muy importante del desarrollo de la personalidad es el control de los impulsos, la capacidad para frenarse a sí mismo para no obrar impulsivamente. El control de los impulsos está relacionado con el desarrollo cognoscitivo en el sentido de que en la medida en que van creciendo los niños se hacen más capaces de controlar sus impulsos y de retrasar la gratificación. Se puede predecir que algunos niños discapacitados, debido a la disminución de aptitudes cognoscitivas, estarán menos capacitados para controlar sus impulsos y para posponer la gratificación que esperan.

Cuando las personas con discapacidad intelectual se encuentran en instituciones; una característica muy común es la conducta estereotipada, o sea la repetición compulsiva de acciones sin ninguna finalidad; acciones que con frecuencia son autodestructivas. *Algunas teorías al respecto, sostienen que esta conducta hace las veces de autoestimulación para aquellas personas que viven en ambientes carentes de estimulación o que esta conducta satisface la necesidad que tienen los sujetos de alguna actividad motora*. Otras opinan que la conducta estereotipada reduce la tensión

y ansiedad, mientras que algunas sostienen que esta conducta se practica en virtud del reforzamiento que recibe de las personas que la rodean con la atención que se les presta (cit. en Ingalls, op.cit.).

Hay muchas teorías acerca de la personalidad, una de ellas es la del aprendizaje social, Rotter, 1954 (ídem). Ésta destaca los aspectos aprendidos de la personalidad y de la conducta social. Los aspectos sobresalientes son: la importancia que tienen las diversas metas para el individuo, y la expectativa que el individuo tiene de alcanzar esas metas. Estas dos cosas están determinadas por las experiencias pasadas de la persona.

Cromwell, 1963 (ídem) afirma que la teoría del aprendizaje social es única entre las teorías de la personalidad, en cuanto a que se ha aplicado sistemáticamente a las personas con discapacidad intelectual al igual que a las personas "normales".

De acuerdo a esta teoría, Ingalls, expresa que hay muchos rasgos de personalidad que, por lo general, se encuentran más frecuentemente en las personas con discapacidad intelectual que en la población general. Entre esos rasgos están los siguientes:

1.- Se hace especial hincapié en el postulado de que la mayoría de los discapacitados intelectuales han experimentado muchos más fracasos que las personas no discapacitadas. Estas personas dan por supuesto que van a fracasar. Esta expectativa con frecuencia los convierte en evitadores de fracasos, más que en buscadores de éxito.

2.- Otro postulado es que estas personas suelen regirse por locus o centro externo de control o motivos externos, apoyándose en otras personas y no en sus propias ideas para tomar decisiones. Los individuos con un centro de control externo creen que no tienen prácticamente ningún control sobre sus propias vidas y que todos los sucesos están determinados por la suerte o por las acciones de las demás personas. Un locus de control externo tiende a producir una sensación general de desamparo.

3.- Como resultado del aislamiento social al que a veces se ven sometidos los discapacitados, en ocasiones tienen una mayor necesidad de interacción social y adoptan estrategias exóticas para mantener lo más posible el contacto con las demás personas.

4.- La interpretación freudiana de la personalidad de los discapacitados intelectuales es de que tienen un funcionamiento deficiente del ego. Significa que adoptan mecanismos de defensa muy primitivos, por ejemplo, represión o negación de la realidad, para reducir su ansiedad.

5.- Las personas discapacitadas intelectuales hacen lo indecible para demostrar a los demás y a sí mismos que son "normales", proceso conocido como fingimiento.

Hay un consenso general en que la prevalencia de perturbaciones emocionales es mucho más elevada entre las personas con discapacidad intelectual que entre la población general. Algunos expertos afirman que prácticamente todos ellos padecen de alguna perturbación emocional.

Se puede decir que la influencia del ambiente familiar y el entorno en donde se desenvuelven es mayor en estas personas que en las personas "normales", ya que a ellos no se les ha proporcionado los mecanismos de defensa adecuados, para saber enfrentar diversas situaciones, cuando tiene muchos problemas familiares y sociales éstos van a influir en una inadecuada formación de la personalidad.

1.3 ETIQUETAS Y DISCAPACIDAD. EFECTOS DE LA ETIQUETACIÓN SOBRE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL.

Según Ingalls, (op.cit.) a las personas con discapacidad intelectual desde siempre se les ha considerado personas de segunda clase y se les trata así porque consideran que no son capaces de hacer nada o que lo que hacen lo hacen mal o medianamente bien y que por lo tanto no son merecedores de un empleo remunerado como cualquier otra persona. Han experimentado la compasión y el rechazo, sus limitaciones han sido entendidas desde sus deficiencias personales casi de manera exclusiva omitiendo los factores ambientales que los contextualizan.

La etiqueta tiende a dividir a la gente en dos poblaciones homogéneas que se excluyen mutuamente; es decir, una persona puede ser marginada o no, sin embargo la línea que en realidad separa a los de etiqueta especial de los que no la tienen, es casi siempre muy sutil, por lo general se da una área gris compuesta de sujetos que muestran algunas de las características del grupo que tiene cierta etiqueta, pero no lo suficiente cómo para adjudicárselas decididamente.

El uso de este constructo con frecuencia se entiende mal no solamente entre el público en general, sino con frecuencia hasta entre los profesionistas. Algunas personas conciben a los discapacitados intelectuales cómo incapaces de aprender absolutamente nada. El uso de categorías, se impregna en la mente de los profesores y personas que rodean al individuo induciéndolo a actuar según el nivel con que ha sido clasificado y encajonado con ello las respuestas educativas.

Además de los problemas generales inherentes a cualquier tipo de clasificación, existen otros problemas específicos de las etiquetas que se refieren a incapacidades, impedimentos o deficiencias de carácter.

Goffman, 1963 (ídem) menciona que: "no hay manera de evitar que una etiqueta como la de discapacidad intelectual sea un golpe muy duro para la estima que el individuo tiene de sí mismo y de las personas que lo rodean". Nuestra sociedad atribuye un valor tremendo a la capacidad de discurrir con claridad y racionalmente; proceso llamado

algunas veces inteligencia y la etiqueta de discapacitado intelectual implica que las personas clasificadas de esta manera tienen tan poca competencia en estas áreas, que necesitan una instrucción especial que probablemente necesiten toda su vida. La etiqueta está relacionada con el grado de *inteligencia y la sociedad al darle tanto valor* esta infiriendo que esa persona va a necesitar educación especial y además de que se le asista siempre. Nuestra cultura hace mucho hincapié en ser "normal", y cualquier cosa que indique que una persona es de alguna manera diferente, interferirá ineludiblemente con la aceptación social de esa persona. Ese signo de desviación se llama estigma. Este constructo significa cualquier característica que merma valor al individuo y lo hace menos digno a los ojos de los demás

En el ámbito industrial, a nivel obrero hay muchas personas que observándolas o conociendo cómo se desenvuelven se podría decir que son personas con alguna discapacidad intelectual, pero por necesidades familiares o por ser de niveles socioeconómicos bajos, no se preocupan por la escolaridad o de que tengan estudios, sino por subsistir económicamente. Si a estas personas se les hubiera puesto una etiqueta de *discapacitado intelectual*, quizás no hubieran llegado a tener un empleo remunerado y trabajo en un ambiente regular.

El paradigma de la educación especial que ha prevalecido por años, se fija más en la etiqueta y señala la discapacidad, su enfoque se ubica en el individuo, no como *persona en interacción con su ambiente*, sino en el rol del sujeto o cliente al que hay que ayudar a solucionar su problema a través de la interacción con profesionales y padres quienes manejan supuestos predeterminados a los que debe adaptarse el niño para lograr adelanto académico y satisfacer así las demandas y expectativas de padres y maestros (Zacarias, 1993).

Actualmente la tendencia en Educación Especial se asocia al movimiento que propugna por desechar la práctica de rotulación, dada la frecuencia de etiquetación inadecuada y de la gran cantidad de consecuencias negativas que esto trae para la persona etiquetada. La alternativa que se ofrece consiste en identificar las destrezas y debilidades específicas de cada individuo, cómo forma de atender a la persona -no a la etiqueta- y la forma de agrupar individuos. La agrupación se realiza con base a similitudes en destrezas y debilidades entre individuos, a diferencia de la agrupación *con base en una etiqueta*.

Así mismo refiere la necesidad de proporcionar lo más tempranamente posible (0-6 años) la atención necesaria. La tendencia se desprende del reconocimiento de la importancia de los primeros años en la vida futura del individuo y de la evidencia de investigación sobre desarrollo infantil. Este movimiento ha conducido a disminuir el énfasis en la etiquetación, a promover los enfoques multidisciplinarios, y a reconocer la importancia de la educación a padres y de la identificación temprana.

Por lo anteriormente expuesto, se considera importante evitar la clasificación del individuo discapacitado en una forma que pueda ser discriminatoria y que pueda servir de base para la subsiguiente marginación respecto a la mayoría de la sociedad.

1.4 NUEVAS TENDENCIAS SOCIOCULTURALES.

Uno de los principales problemas al cual se enfrentan las personas con discapacidad intelectual para adaptarse a la sociedad es la estructura socioeconómica y cultural en la cual se desarrolla y vive, ya que en ésta, cada día se exige más la selección profesional y toda clase de conocimientos (Curiel, 1982 cit. en Lechuga y Trejo op.cit.).

Se ha tenido el concepto a nivel familiar, escolar o social de que la actividad y el trabajo manual en general se consideran cómo conductas automáticas y no reflexivas, se puede llegar a la conclusión errónea de disociar la acción del pensamiento y se considera el trabajo manual y el artesano cómo instinto y la inteligencia cómo patrimonio exclusivo y excluyente de la escolarización, solo racional abstracta y verbal. Por tanto se ha concluido que solo pueden hacer las tareas más repetitivas y rudimentarias en el trabajo. Sin embargo datos concretos y evidencias reales demuestran que puede aprender a trabajar (Ingalls, op.cit.).

La tendencia actual debe basarse en la autonomía personal y social. En los actuales lineamientos de Educación Especial existen estas interrogantes: un joven a los 18 años al terminar su educación escolarizada, ¿que va a hacer? ¿cual será su futuro? ¿si aprendió un oficio donde lo va a ejercer?.

Los objetivos y estructuras de la formación profesional a veces no están suficientemente configuradas, para las instituciones o profesionales de los servicios y mucho menos para los empresarios y posibles o futuros empleadores.

A través del tiempo se ha podido comprobar que a pesar del apoyo de unos, la compasión de otros y la indiferencia de muchos; la persona discapacitada está demostrando que es competente para desarrollar sus capacidades, que es capaz de ser más autónoma, independiente y libre, por lo tanto la sociedad en general debiera apoyarlos.

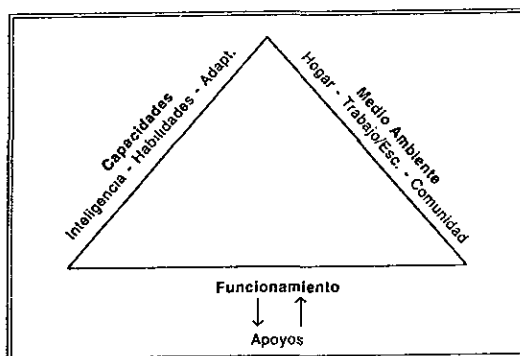
El cambio actual en el paradigma de la discapacidad intelectual ha influido en los patrones encargados de proporcionar servicios, centrando la atención en las áreas fuertes y las débiles de la persona en los ambientes normalizados y comunes, en los servicios de integración con apoyos y en el incremento de la capacidad de los individuos con discapacidad intelectual.

Estas tendencias coinciden con una redefinición fundamental de servicios que refleja la planeación centrada en la persona y en un modelo de apoyo funcional dentro de la comunidad (Schwartz, 1992 cit. en Burgos op cit.).

La tendencia actual del término de discapacidad intelectual, se relaciona directamente con el tipo y la intensidad de apoyos que requiere la persona. Centra su atención en tres elementos claves: capacidad, medio ambiente y funcionamiento.

Estructura general de la definición de discapacidad intelectual. (Mental Retardation. Definition, Systems of Support (pág.10) por Luckasson et. al. 1992, Washington, D.C. Asociacion Americana de Retardo Mental (AAMR) ídem).

(Figura 2)



En esta figura; las capacidades indican que el funcionamiento en la discapacidad intelectual está relacionada específicamente con las limitaciones de la inteligencia y en las habilidades adaptativas. Por el otro lado se representa el medio ambiente en el que los individuos viven, aprenden, trabajan, se relacionan e interactúan. En la base del triángulo se presenta el funcionamiento y su relación con los apoyos, lo cual va a reflejar la manera en que funciona la persona y que la presencia o ausencia de los apoyos puede influir de manera recíproca en el funcionamiento. La interacción de estos elementos es lo que dará una comprensión integral de la persona.

Los movimientos humanistas han generado un cambio en las actitudes hacia las personas con requerimientos especiales. Esto ha generado esfuerzos para considerar a las personas cómo individuos con derecho a trato humano y respetuoso. Las tendencias y principios derivados de este movimiento humanista son: normalización e integración

1.4.1 NORMALIZACIÓN.

Esta tendencia se refiere a poner a la disposición de las personas discapacitadas diferentes, condiciones y formas de vida que se aproximen lo más posible a las circunstancias y estilo de vida vigentes para toda la sociedad. La tendencia se vincula con el movimiento de "Desinstitucionalización" cuyos defensores propugnan por evitar las consecuencias negativas de los ambientes segregados y restringidos para las personas con requerimientos de Educación Especial.

Bank-Mikkelsen, en 1959 promulga por primera vez en Dinamarca el concepto de normalización. Bengt, en 1968 (cit. en Mejía y Montalvo, 1992), considera que la discapacidad intelectual no se reduce a un solo tipo, sino que implica tres deficiencias a saber:

1.- La situación personal del individuo, su capacidad deficiente para aprender y su falta de adaptabilidad.

2.- Un retraso impuesto o adquirido a causa de las condiciones de vida (actitudes negativas falta de educación y formación o lo inadecuado de éstas; contactos y experiencias sociales).

3.- La conciencia de su propia discapacidad, lo que desequilibra su autoestima, provocando carencia de estímulo personal y por consecuencia desórdenes de comportamiento (y por lo tanto marginación).

En 1969, Nirje (cit. en Pedlar, 1990) promueve el concepto de normalización. Este surge a partir de la idea de que la persona con discapacidad intelectual constituye un *elemento natural de la población*. Consiguió que las leyes escolares de su país, permitieran al escolar menos dotado, su integración al centro educativo ordinario.

El principio de normalización implica:

–Compartir un ritmo normal del día; privacidad, actividades y responsabilidades mutuas.

–Un ritmo normal de la semana; con un lugar donde vivir, una escuela, un trabajo, tener interacciones sociales y un tiempo de descanso.

–Un ritmo normal del año; con los cambios normales del ritmo de vida (vacaciones, días de asueto, días personales, etc.) y de las costumbres familiares y comunitarias experimentadas en las diferentes estaciones del año.

Mikkelsen en 1983 (cit. en Mejía y Montalvo op.cit.) manifiesta que el principio de normalización debe estar unido a una definición social, ya que lo que la sociedad considera *normal* (o *desviado*) sólo puede ser definido en relación al rango de conducta y condiciones alrededor de una tendencia central. La interpretación del principio de normalización dependerá de las condiciones sociales, culturales y religiosas existentes en el país en que se aplique.

Las personas discapacitadas exigen un trato normal, la normalización llegan a asumirla mejor que nadie, no se pretende que ellos sean normales, sino que sean personas que "normalmente", cuando son niños, reciban educación, que al llegar a ciertas edades se formen para un empleo; que adquiridas las habilidades y destrezas que son suficientes para el desempeño de una tarea profesional u oficio puedan acceder a un empleo.

La normalización significa a nivel práctico que la persona discapacitada tiene capacidad, puede evolucionar, puede vivir y convivir con los demás y que tiene distintos ritmos y necesidades, no siempre es un eterno niño, no siempre no sabe hacer nada y crece. Es un niño, un joven, un adulto, aprende a trabajar, puede trabajar, puede independizarse y vivir en un ambiente dual.

Mikkelsen, considera que la aplicación de este principio no es hacer al subnormal, normal, pero si es crear las condiciones adecuadas de vida de la persona con discapacidad lo más normales posibles, de acuerdo con su capacidad, con su competencia, con su madurez así como con su necesidad de actividades de entrenamiento y viabilidad de servicios. Por esto, las metas de cuidado y de servicios, así como los aciertos en el entrenamiento (en el deseo de desarrollar un mejor ajuste social), son también parte del principio de normalización.

1.4.2 INTEGRACIÓN.

El concepto de integración se enlaza inevitablemente con conceptos tales como aceptación-rechazo. La implicación común es que la aceptación es algo bueno y el rechazo algo malo (cit. en Sosa, op.cit. pág. 36).

El rechazo, actitud más frecuente al hablar de discapacidad intelectual, se puede dar a dos niveles:

1.- El rechazo físico, se da cuando los padres de un niño discapacitado deciden abandonar a su hijo en una institución especializada; o cuando la sociedad le niega el derecho de vivir dentro de la comunidad.

2.- El rechazo de las limitaciones, se presenta, aún si hay aceptación física, por un lado cuando los padres de un niño deciden mantenerlo junto a ellos, pero no aceptan que el niño tiene un desarrollo diferente al de otros hijos.

El proceso de rechazo-aceptación es muy complejo, de hecho la aceptación de un hijo con discapacidad intelectual no siempre se da. Según Zacarías, 1982 existen evidencias de que llegan a aceptarlos cuando son niños pero ya adultos los rechazan, lo cual se podría explicar porque los hijos no cumplieron las expectativas de los padres

El rechazo de un hijo puede encubrirse en sobreprotección Antúnez, 1980 (idem) actitud que se debe eliminar para poder lograr la integración. La sobreprotección se le considera indeseable, ya que con el cuidado excesivo de los padres se limita el desarrollo del niño haciéndolo dependiente.

La integración es concebida generalmente cómo un proceso de interacción entre los miembros de un grupo, que da como resultado la acomodación recíproca y un mayor sentido de su identificación con él, esto es, el individuo se ajusta, se adapta armoniosamente a las normas del grupo.

La integración se inicia con el grupo de personas más cercano que es la familia. De ella se aprenden los patrones de conducta social adecuados, a relacionarse con parientes y vecinos, a adquirir derechos y obligaciones. La familia integrará a la persona con discapacidad intelectual, y también se encargará de transferir la integración a los demás ámbitos; si la familia no lo integra a su ámbito, difícilmente *logrará la integración en los demás terrenos.*

En la edad escolar el proceso de integración continúa en la escuela, donde se proporcionará formación académica y se establecerán comportamientos sociales más complejos como son la cooperación, la competencia, la responsabilidad y la puntualidad entre otros; el principio de integración se vincula estrechamente con el de normalización y fundamentalmente involucra los esfuerzos por proporcionar a las personas diferentes servicios en ambientes mínimamente restringidos, siendo socialmente uno de ellos la integración al salón de clases regular. Se postula que el niño debe ser educado con compañeros normales, recibir servicios especiales paralelos a la instrucción normal y tener la oportunidad de relacionarse con compañeros normales lo más posible.

Integración significa proporcionar a las personas discapacitadas intelectuales la posibilidad de participar en todas las oportunidades educativas disponibles para el resto de las personas, a menos que sus problemas sean tan severos que no puedan integrarse a programas regulares.

Por la importancia que tiene la integración entre compañeros y la proporción de apoyos, también es predecible que se promuevan servicios de integración con apoyos, basados en el principio de que la integración es un objetivo fundamental para la reducción de limitaciones, mientras que el propósito de los apoyos es el avance y enriquecimiento para el éxito de la integración.

El uso de apoyos apenas está emergiendo en el campo de la educación y de la rehabilitación, por lo que consideran necesario ser cuidadosos en los estándares que guíen su uso y su desarrollo.

El ámbito laboral se presenta una vez que la persona termina su instrucción académica en el que también obtuvo un entrenamiento sobre actividades laborales y de algunos oficios, también se espera que haya aprendido un lenguaje adecuado y el aprendizaje de conductas socialmente aceptadas durante el transcurso del tiempo en la escuela. Se considera que es fundamental que se promueva la integración a la comunidad, con las obligaciones y beneficios a que tiene derecho todo ciudadano, lo cual repercutiría en una mayor certeza de que los discapacitados intelectuales pueden vivir en un hogar propio, puedan trabajar y divertirse e incluso llegar a tener una pareja sexual

La tendencia de integración intenta conjuntar los sistemas de educación especial y normal, de manera que se evite *separar al individuo del resto de la sociedad* proporcionándole acceso a servicios educacionales en escuelas normales con apoyos

especiales tales como maestros itinerantes, salones de recursos, clases especiales, etc.

La meta a futuro de muchas organizaciones a nivel internacional, es que la persona discapacitada sea rehabilitada con la concepción del concepto de normalización e integración para llegar a ser útiles a sí mismos, a su familia y a la sociedad en general y que no se les vea como una carga para todos.

1.5.1. EDUCACIÓN.

La educación, llámese adiestramiento, capacitación, entrenamiento, actualización, especialización etc. es el fenómeno social que tiene como finalidad lograr el desarrollo integral y armónico del ser humano en sus esferas biológico, psicológico, pedagógico y social que conforman su personalidad, así como prepararlo para que desempeñe los diferentes roles sociales que le corresponden, facilitándole su integración a la comunidad.

La capacitación formal es el proceso educativo que permite adquirir los conocimientos, habilidades y actitudes necesarias en el menor tiempo posible para desempeñar tareas que contribuyen al desarrollo personal.

La capacitación se plantea como una respuesta continua y sistemática a los cambios del medio social y la evolución científica-tecnológica para permitirle al trabajador mejorar su quehacer cotidiano (Consejo Nacional Técnico de la Educación, 1984).

La finalidad de los distintos sistemas educativos es proporcionar a los educandos elementos necesarios que les permitan incorporarse a la vida social de la comunidad en la que participan. La escuela, junto con la familia, transmiten los valores, sociales, morales y los conocimientos que la sociedad requiere de sus miembros para poder considerarlos como tales. Un sujeto integrado a su grupo es aquél que puede responder a las demandas de su medio. La integración se consolida cuando se incorpora a la actividad productiva ya que ésta, es la principal demanda que la sociedad impone y el objetivo terminal de la escolaridad.

Alfred Binet, (1857-1911) (cit. en Diccionario de E. E. op.cit. pág. 1100) creó el primer test de inteligencia, el cual contribuyó a establecer la diferenciación en la escuela. Su diagnóstico determinaba si un alumno estaba avanzado o atrasado con respecto a los de su edad

Aunque Binet había propuesto el término nivel mental al igual que Stern, se empezó a usar el término cociente intelectual, (CI) alrededor del cual se crearon y se siguen creando mitos con respecto a las personas con discapacidad intelectual.

Actualmente el CI es un constructo al que se pretende promover un cambio en su concepto, para valorar a las personas por lo que son y no por lo que no tienen,

rehabilitándolos en lo que pueden y no en lo que no pueden, al evitar la clasificación del individuo se puede evitar que sufra discriminación social así como marginación respecto al resto de la sociedad.

Los programas educativos para personas con discapacidad intelectual, comúnmente se han desarrollado para reflejar el "nivel de déficit" de la persona. Debido a ésto, los programas de educación especial adoptaron etiquetas de clasificación, como la de educable (leve) y entrenable (moderado) Polloway, 1985 (cit. en Burgos. op.cit.). Una consecuencia del uso de estos sistemas, ha sido la segregación de las personas con discapacidad intelectual de otros que no tienen esta misma etiqueta

La discapacidad intelectual es primordialmente un problema implicado más con el aspecto educacional y se relaciona con el progreso escolar. Por lo común se asocian retardo y baja mentalidad, los factores determinantes de la discapacidad tienden a interferir cada vez más el progreso escolar a medida que la tarea crece en dificultad.

También influyen en el desenvolvimiento educacional del niño los factores sociales inherentes al hogar, los vecinos, las condiciones económicas, intelectuales, emocionales y morales. La mayor parte de los aprendizajes que se requieren para tener éxito en la vida están basadas en las sutiles pero complejas situaciones de la vida diaria, por lo cual las destrezas socioadaptativas que se adquieren en los ambientes naturales son de gran importancia.

La gama de capacidades intelectuales entre estas personas es igual, o tal vez mayor, que la gama de capacidades de las clasificadas como normales, y el tipo de problemas con que tropiezan son tan diversos como los problemas a los que se enfrenta cualquier grupo de individuos normales.

Al desarrollo de los perfiles de la información sobre aspectos sociales no se le ha dado la importancia debida, y no ha sido sino hasta hace algunos años, que en algunos países como Estados Unidos e Inglaterra, se le ha tomado en cuenta como un aspecto significativo dentro del proceso de evaluación vocacional.

En la actualidad más que plantearse la discapacidad intelectual a nivel general se tiende a considerar las posibles deficiencias de comportamiento de los sujetos. Bigelow, 1972 habla del niño rechazado como aquel que le faltan varias conductas y Ross, 1974 lo plantea como un déficit de ejecución más que como una entidad nosológica (citados en Diccionario de Educación Especial. op.cit.).

Así mismo, Carpintero y Del Barrio, 1980 (ídem) enfatizan que: "importa más, en cada situación, la detección de conductas importantes de que un sujeto carece y los posibles modos de restablecerlos mediante aprendizajes específicos que los planteamientos generalizados anteriores".

Las asignaturas especiales para alumnos discapacitados por lo general consisten en labores prácticas que los preparan directamente para la vida, más que para una educación superior difícil. La meta consiste en adiestrar a los alumnos para dedicarse a alguna profesión o sobre algún interés o intereses vocacionales.

La finalidad de la Educación Especial no difiere esencialmente de la educación general, parte de la manera de educar y pretende, a través de tratamientos específicos, configurar la personalidad de la persona con discapacidad intelectual. Sus alumnos han experimentado la compasión y el rechazo, sus limitaciones han sido entendidas desde sus deficiencias personales casi de manera exclusiva omitiendo los factores ambientales que los contextualizan.

A partir de los años 60 (cit en Marchesi y Martín, 1997) empezó a formarse en distintos países un importante movimiento de opinión en favor de la integración educativa de los alumnos con algún tipo de minusvalía. Su objetivo era reclamar condiciones educativas satisfactorias para todos estos niños y niñas dentro de la escuela ordinaria, y sensibilizar a maestros, padres y autoridades civiles y educativas para que adoptaran una actitud positiva en todo este proceso.

Las razones que se señalaban son de muy diverso tipo. Tal vez la más general y básica es la que se asienta en criterios de justicia e igualdad. Todos los alumnos tienen derecho a que se les ofrezcan posibilidades educativas, en las condiciones más normalizadoras posibles, que favorezcan el contacto y la socialización con sus compañeros de edad, y que les permitan en el futuro integrarse y participar mejor en la sociedad.

Otra razón de carácter más específicamente educativo es que la integración, realizada en las debidas condiciones y con los recursos necesarios, es positiva con los alumnos con algún tipo de discapacidad, contribuyendo a su mejor desarrollo y a una más completa y normal socialización.

Se han presentado críticas refutando los beneficios que tiene este movimiento, por lo que autores como Hegarty, Pocklington y Lucas, 1981 (ídem) manifiestan que el objetivo principal de toda esta dinámica no es la integración, sino que es la educación de los alumnos con necesidades educativas especiales. Por ello, y debido a las posibles confusiones y malas interpretaciones con el término "integración" proponen hablar en términos de *<educar alumnos con necesidades educativas especiales en la escuela ordinaria>*. Este concepto de integración educativa no es algo rígido, con límites bien precisos y definidos. Por el contrario, es más bien un proceso dinámico y cambiante, cuyo objetivo central es encontrar la mejor situación para que un alumno se desarrolle lo mejor posible, por lo que puede variar según las necesidades de los alumnos, según los lugares y la oferta educativa existente.

Rivière en 1997, considera que la teoría cognitiva social del aprendizaje formulada por Bandura trata de proporcionar una caracterización lo más completa y sistemática

posible de los factores, tanto internos como externos, que influyen en los procesos humanos del aprendizaje. Esta teoría tiene un carácter fundamentalmente descriptivo y por así decirlo clasificativo. Es un gran esquema de síntesis que describe minuciosamente los determinantes de la conducta. Sin embargo, en general, no define *paso a paso los mecanismos concretos a través de los cuales se ejerce la influencia de tales determinantes*. El propósito por el que se guía esta construcción teórica es el de ofrecer un cuadro que haga justicia a todos los factores más que el de explicar los procesos. La relevancia educativa de la teoría de Bandura es tan importante que merece la pena extraer principios pedagógicos sobre los factores que intervienen en los aprendizajes humanos complejos.

La teoría acentúa la importancia de los procesos vicarios, autorregulatorios y simbólicos que habían descuidado los modelos tradicionales.

La teoría cognitiva social del aprendizaje parte de un modelo de determinación recíproca en el ambiente, la conducta y los factores personales (cognitivos, emocionales, etc.). Bandura, (1987) habla de *reciprocidad triádica*: los comportamientos dependen de los ambientes y de las condiciones personales. Estas a su vez, de los propios comportamientos y de los contextos ambientales, los cuáles se ven afectados por los otros dos factores. Esa reciprocidad varía en función del individuo, del ambiente y de la situación.

El informe Warnock en 1978, (ídem) distinguió tres formas principales de integración: física, social y funcional. La integración física se produce cuando las clases o unidades de educación especial se han construido en el mismo lugar que la escuela ordinaria, pero continúan manteniendo una organización independiente, si bien pueden compartir algunos lugares como el patio o el comedor. La integración social supone la existencia de unidades o clases especiales en la escuela ordinaria, realizando los alumnos algunas actividades comunes con el resto de sus compañeros, como juegos y actividades extra-escolares. Por último la integración funcional es considerada como la forma más completa de integración, en la que los alumnos con necesidades especiales participan a tiempo parcial o completo en las aulas normales y se incorporan como uno más en la dinámica de la escuela.

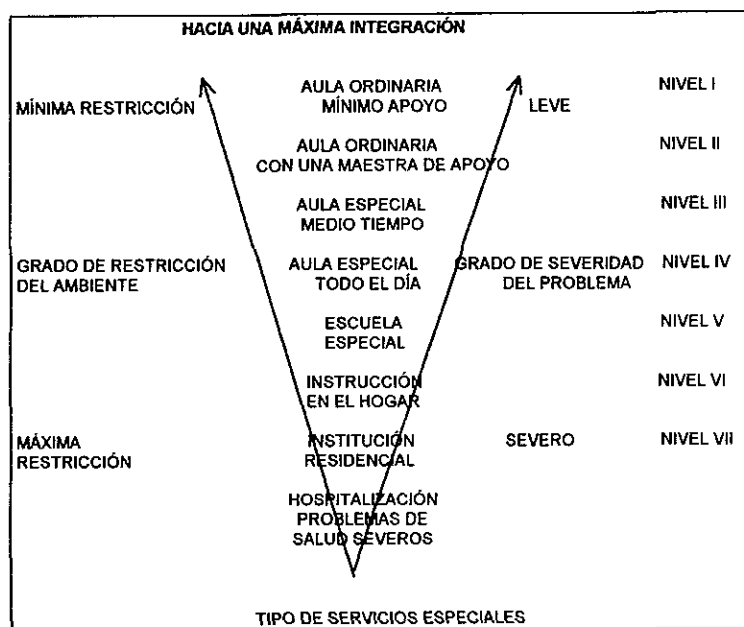
Los servicios que se ofrecen para atender a las personas con necesidades de Educación Especial difieren, dependiendo de las políticas y recursos de los que dispone cada país o contexto social determinado. No obstante, pueden enumerarse algunas modalidades de servicio comunes (Telford y Sawrey 1977; Cartwright, Cartwright y Ward 1981; DGEE 1985; Kirk y Gallaher 1983; citados en Macotela, 1996 pág 12). A continuación se describen diversos tipos de servicios presentados en orden de mayor a menor restricción en el ambiente. En general, entre más severo el problema, más restrictivo será el ambiente.

La figura 3, esquematiza los servicios más frecuentes que se ofrecen en Educación Especial. Se integran cuatro dimensiones relacionadas entre sí:

- a).- Grado de restricción del ambiente
- b).- Tipo de servicio especial
- c).- Grado de severidad del problema
- d).- Número de personas atendidas en cada nivel.

Muestra también el tipo y los niveles de servicios especiales (esquema adaptado de la llamada "cascada" de Deno, 1970; En Kirk, S. Gallaher, J. 1989 Educating Exceptional Children ídem).

(Figura 3)



La amplitud de cada sección dentro de la pirámide invertida indica simbólicamente el número de personas "especiales" atendidas en cada ambiente especial de aprendizaje, de abajo hacia arriba, el número de personas atendidas, se incrementa a medida que el ambiente de aprendizaje se acerca a la educación regular.

Nivel I.- Apoyo extra-escolar. El niño asiste a una escuela regular, pero recibe apoyo de psicólogos o terapeutas especializados fuera del horario escolar. Es para personas con problemas leves.

Nivel II.- Escuela regular con servicios de apoyo especiales. El niño acude a una escuela regular, pero recibe ayuda de profesionales dependiendo de sus necesidades particulares. Se aplica a niños con incapacidades leves. Las modalidades de apoyo especiales son:

a) el maestro itinerante o ambulante, que colabora con el maestro regular para la atención a niños especiales en el grupo regular.

b) el maestro consultor, que discute el caso con el maestro regular y proporciona asesoría para que se auxilie al niño especial.

Nivel III.- Salón de recursos o clase especial parcial. El niño se presenta a una clase especial parte del día escolar y el resto del tiempo participa en el salón de clases regular. Es un servicio para problemas leves o moderados.

Nivel IV.- Salón especial dentro de una escuela regular. La persona permanece la totalidad del día con un maestro especial y convive con el resto de sus compañeros en situaciones sociales y de recreación. Se aplica a incapacidades entre leves y moderadas.

Nivel V.- Escuelas especiales o centros diurnos. Consisten en ambientes apropiados para tratamiento educacional intensivo con agrupamiento por características comunes. Se emplea generalmente para individuos con problemas entre severos y moderados.

Nivel VI.- Instrucción en el hogar. Algunas personas por el grado de impedimento que presentan son mantenidas en su hogar en donde a veces se les proporciona educación y formación de hábitos indispensables para su vida cotidiana.

Nivel VII.- Hospitales o escenarios residenciales. Son para los individuos con incapacidades severas, en ocasiones puede ser una alternativa temporal, en otras permanente.

Un ejemplo de la relación entre dimensiones se refiere a que en los ambientes mayormente restringidos (por ejemplo, las instituciones residenciales) se atienden problemas de carácter severo que involucren al número más reducido de individuos con necesidades de atención, en tanto que en los ambientes con menor restricción (los salones regulares) se atiende a problemas leves en donde se encuentran un mayor número de individuos.

Hay barreras notorias entre la educación especial y la regular, lo que ha ocasionado el fortalecimiento y burocratización de dos sistemas educativos paralelos. Entre los principales problemas en educación especial es que ésta es poco competitiva, asistencial y segregacionista.

El proyecto de la UNESCO sobre necesidades educativas especiales en el aula de 1992, (cit. en Zacarías, op.cit.) refiere tres aspectos con la finalidad de una reconceptualización de la educación especial.

a).- El uso de **categorías**, entre sus repercusiones no deseadas, es que se impregnan en la mente de los profesores y personas que rodean al individuo induciéndolo a actuar

según el nivel con que ha sido clasificado, encajonando con ello las respuestas educativas.

b).- La **sobreprotección** que lleva a subestimar las capacidades de la persona, bajo el supuesto de no presionarlos ni causarles ansiedad.

c).- La **segregación**, ya que debido a su tamaño y organización de las escuelas especiales ofrecen un currículum y unas oportunidades de interacción que tienden a ser limitadas, así se reduce la oportunidad de disfrutar de una gama más amplia de actividades educativas.

Los avances en educación especial en los últimos años son altamente significativos en cuanto al entrenamiento de destrezas y habilidades específicas así como para incorporar los avances de la ciencia y tecnología en el bienestar del individuo.

En el movimiento de integración que se ha intentado, ha habido carencias de planeación y en esencia no han valorado a la persona como tal. Se vive una etapa de confusión e incertidumbre, se experimenta ambigüedad y aún persiste la rigidez en los métodos y contenidos curriculares de ambos sistemas, el integrarlos en uno requerirá de transformaciones profundas en los siguientes años.

La tendencia actual sobre necesidades educativas especiales refuerza un movimiento diferente del uso tradicional de los términos educable y entrenable, que con frecuencia provoca imágenes estereotipadas e inapropiadas. También apoya las prácticas recientes en escuelas públicas que proporcionan servicios de educación especial y apoyos basados en el nivel de funcionamiento, en lugar del CI derivado del nivel de discapacidad (Snell, 1993 cit. en Burgos op.cit.). Así mismo concuerda con el movimiento creciente hacia la inclusión de estudiantes con discapacidad mental a salones de clases regulares, con la fusión de la educación general y la educación especial y el concepto de educación con apoyos (Giangreco y Putman, 1992 ídem).

En México, la Dra. Julieta Zacarías implementó hace 25 años el programa "*educación para la vida*" el cual es una propuesta para un sistema de servicios en favor de la integración educativa laboral y social para desarrollar la autonomía y favorecer la autorepresentación de las personas con discapacidad intelectual. Resalta la importancia de los ambientes y los apoyos para el funcionamiento general de la persona.

El programa se desarrolla en cuatro áreas básicas y dos de apoyo, además considera cuatro áreas de proyección social y una de vinculación.

- I.- Vida diaria
- II.- Ajuste Personal
- III.- Laboral
- IV.- Recreativa

- A.- Académico Prácticas
- B.- Uso de la Comunidad

Áreas de Proyección Social: 1.- Legislación. 2.- Investigación. 3.- Sensibilización y Difusión 4 - Capacitación y Formación Profesional. 5.- Vinculación.

Este modelo se aplica en niños y adolescentes con discapacidad intelectual en algunas escuelas regulares en México, integrándose y participando de todos los lineamientos de la misma. La tercera parte del programa se inicia con jóvenes entre 18 y 19 años de edad, los que reciben servicios desde el Centro de Adiestramiento Personal y Social (CAPYS. A C) como una fase de transición entre los aprendizajes escolares y los requerimientos de una vida adulta independiente. Las opciones que se ofrecen en este nivel son: 1 - Actividades de vida diaria 2.- Apoyo al empleo 3.- Actividades recreativas y 4.- Crecimiento personal.

Como resultado de la aplicación de este modelo se ha observado que; mientras más tempranas han sido las experiencias de integración, más ampliamente han abierto su horizonte para aceptar a las personas como son, beneficiándose significativamente de esta experiencia. Por su parte los alumnos integrados son más conscientes de sí mismos, tienen expectativas más realistas de lo que pueden lograr, cuentan con más herramientas para poder elegir, son más estructurados y con mayores aptitudes para la solución de problemas de la vida diaria.

Legalmente existe la necesidad de que las instancias legales promuevan los derechos del individuo discapacitado intelectual de manera que:

- 1.- Se proporcionen, en la medida de lo posible, programas educacionales individualizados.
- 2.- Se ofrezca educación en los ambientes mínimamente restringidos.
- 3.- Se evite la aplicación discriminatoria de pruebas (adaptándolas al grupo minoritario o a la modalidad idónea para su comprensión).
- 4.- Se asegure la confidencialidad.

La Confederación Mexicana de Asociaciones en Favor de las Personas con Deficiencia Mental, A.C. (CONFE,1992) estima que: "el sistema educativo regular en México enfrenta problemas en lo administrativo, económico y de capacitación de personal, situaciones que harán difícil el cambio hacia una educación integrada, en la cual, se planea ir abriendo opciones educativas para estudiantes con discapacidad física, mental o sensorial, encontrándose la gran mayoría de estos alumnos, actualmente en centros de educación especial". Con base en los modelos de educación integrada de países europeos y americanos, el Comité de Educación de CONFE considera que la escuela regular debería de:

—Identificar las necesidades educativas individuales y ajustar los programas curriculares y criterios evaluativos que permitan y faciliten el desarrollo integral del individuo, tanto en lo académico, como en lo social.

—Incrementar sus habilidades y destrezas que le permitan participar y contribuir de manera útil dentro de su comunidad.

—Desarrollar su autoestima y su concepto de autosuficiencia, fomentando una imagen positiva en la escuela y el grupo, estructurando estrategias que favorezcan la interrelación, ayudando al reconocimiento y aceptación de las diferencias propias y de otros.

—Utilizar estrategias psicopedagógicas que faciliten el manejo del grupo a través de actividades participativas, que permitan el desenvolvimiento cognoscitivo de cada alumno, alrededor de los mismos conceptos a aprender.

Es también importante modificar mitos creencias y actitudes arraigadas en relación a las personas con discapacidad intelectual a través de la presencia y dinamismo de las aulas de apoyo que generen un cambio en directivos maestros y personal escolar.

1.6 TRANSICIÓN A LA VIDA ADULTA.

Luis Reguera (1995, pág. 274) de la UNESCO, “considera que para que el estudiante con necesidades educativas especiales pueda hacer una correcta transición de la escuela al trabajo, es indispensable que el sistema educativo se organice de acuerdo a las exigencias del mundo del trabajo y de la vida adulta, ya que la educación impartida en las escuelas tiene poco que ver con las necesidades reales del mundo del trabajo”

En un informe de la Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE) de 1986 (cit. en Mendiá, 1994 ídem) se define la transición como “el proceso por el cual un individuo crece desde la adolescencia hasta la edad adulta en el ambiente social, cultural, económico y legal proporcionado por las familias, las comunidades y las políticas nacionales”. Al final de esta etapa, la persona debe tener los conocimientos y destrezas que le permitan acceder a un empleo, a la vida autónoma, a la participación en la vida familiar y comunitaria, y a la defensa de sus intereses en la sociedad.

Actualmente se ha configurado en distintos países un instrumento con similitudes de un país a otro, que se conoce como el “plan individual de transición “ (PIT), el cual está constituido por un conjunto coordinado de actividades y servicios destinados a facilitar la transición del estudiante discapacitado de la escuela a la vida activa y a la edad adulta, basado en sus necesidades individuales, sus preferencias y sus intereses, constituyéndose el hilo conductor del proceso de transición.

El paso a la vida adulta representa un período donde, tal vez más que en ninguna otra etapa, la integración y coordinación de diferentes servicios es primordial. Estos servicios proceden fundamentalmente de las áreas educativas, laborales y sociales.

Reguera, considera importante abandonar la “perspectiva del educador” como exclusiva si se quiere adaptar los intereses y necesidades del joven discapacitado con la demanda del mercado del trabajo.

Estima también que en este proceso se deben tener objetivos claramente definidos, no sólo en los aspectos de la inserción laboral, sino también en aspectos como su autonomía personal, la participación en la vida comunitaria y la vida familiar. Algunos de los elementos que son básicos en este modelo son:

1- La valoración inicial para determinar la capacidad del individuo y sus necesidades específicas en relación con su futuro desempeño como trabajador y como adulto; así como la disponibilidad de los recursos comunitarios necesarios para facilitar el proceso de transición.

2- La planificación individualizada del proceso de transición y de sus repercusiones en la planificación escolar, los servicios de empleo y los servicios comunitarios; todo esto con el fin de fijar los objetivos, las metas, las estrategias, los recursos, las acciones necesarias y los responsables de su aplicación.

3- La ejecución de los planes antes planteados, relativos a la educación escolar, la formación postescolar y profesional, la inserción laboral y la participación en la comunidad

4- La evaluación y seguimiento sistemático de todo el proceso y de los resultados conseguidos, facilitando la introducción de las modificaciones necesarias

En México éste proceso lo llevan a cabo en contados lugares, pretendiéndose sea a futuro aplicado en forma general a personas con discapacidad intelectual.

1.6.1 OBTENCIÓN DE TRABAJO EN SU DESARROLLO COMO PERSONA.

William James, (1890-1989) (cit. en Acuña, 1991) fue uno de los primeros psicólogos en hablar de la conciencia del yo. Para James, el concepto de sí mismo, que llamó yo empírico, esta relacionado con todo aquello que se designa con los pronombres yo y mío. El yo esta constituido por tres aspectos: social, material y espiritual, es decir por las propiedades de un sujeto incluido desde el cuerpo, familia, amigos, hasta la casa y dinero (yo material), por el reconocimiento que se tiene de los otros (yo social) y por las facultades o disposiciones psíquicas (yo espiritual). En cada una de estas tres áreas el sujeto tiene ciertas expectativas que, al ser confrontadas con la realidad, generan sentimientos de éxito o de fracaso. Estas autosensaciones son la autoestima. Así, la autoestima es una correspondiente entre los éxitos y las pretensiones del sujeto

Posteriormente otros investigadores han estudiado este término de autoconcepto y autoestima, desde el aspecto descriptivo o evaluativo de la percepción de sí mismo, también existe una controversia en cuanto al carácter uni o multidimensional del yo. Si

bien existe acuerdo entre los teóricos sobre que hay diferentes componentes del autoconcepto (social, emocional, físico, cognitivo etc.) (Bryne, 1984 ídem), el cómo se organizan e influyen en la conducta ha sido motivo de debate. Actualmente la postura prevaleciente concierne a que se trata de un constructo multidimensional y que cada uno de los aspectos que lo integran influyen diferente en la conducta del sujeto.

Carroll en 1978, habla de la necesidad de logro. Los seres humanos no existen en el vacío, existen en un medio ambiente, si han de sobrevivir deben aprender a manejar aquellos secretos de su ambiente que le son significativos.

El logro tiene un gran significado social, el niño aprende que el éxito tiene un premio (desde muy temprano). La recompensa acrecienta el sí mismo y lo hace más seguro. Toda persona esta impulsada durante toda su vida por esta necesidad, se puede decir que es esencial para la salud mental del individuo.

Desde el nacimiento es una lucha constante, cuando se obtiene una victoria hay una gran satisfacción, cuando hay un fracaso se produce un sentimiento de frustración, interviniendo la capacidad de adaptación del individuo ante estas situaciones.

Para que un individuo este bien ajustado se necesita que haya éxitos. Cuando un individuo va de fracaso en fracaso por largo tiempo se volverá una persona desajustada, los fines han de estar al alcance de la persona y no fuera de él.

Se puede decir que en la medida en que se provea a la persona con discapacidad intelectual de la oportunidad de realizar un trabajo, aumentarán las posibilidades de que sea feliz, el trabajo le dará autoestima, un sentimiento de valor y logro, y un estatus de adulto que aumentará su dignidad ante los demás (Zacarías, 1983 cit. en Mejía y Montalvo, op.cit.).

A finales del siglo XVIII y principios del XIX se empezaron a desarrollar estrategias para seleccionar el personal requerido por la industria naciente, empezando en Estados Unidos y en Europa pequeños departamentos para la orientación profesional. Se empezó haciendo intentos de mediciones psicológicas sencillas, siguió un proceso de intensa especialización; después de la postguerra se generó una mayor especialización y sofisticación en la selección de las personas que debían ocupar los diferentes puestos, se empezaron a elaborar pruebas más específicas; como las de intereses y aptitudes, en un intento de ubicar "el mejor hombre en el puesto adecuado", con el objetivo de incrementar el rendimiento dentro de la empresa.

Viendo que el porcentaje de personas con discapacidad intelectual era cada vez mayor, se trató de mejorar no sólo el aspecto educativo sino también el laboral. En 1960, se creó el "programa de sistema de información y evaluación de muestras de trabajo (VIEWS)", desarrollado por el Dr. Bat-Sheva, Mandelbaum y sus asociados, el cual esta diseñado en base a una muestra de trabajo, que simula una situación del

mismo, en donde la persona discapacitada, tiene la oportunidad de expresar sus habilidades de igual manera que lo haría en un trabajo real (CECADEE, SEP).

En Estados Unidos el sistema de "Muestras de Trabajo", se utiliza en un 50% de los talleres, el cual se usa para determinar las aptitudes vocacionales de un individuo, sus características como trabajador y sus intereses vocacionales. La evaluación para el trabajo consiste esencialmente en la observación de los individuos en los diferentes ambientes laborales, con el fin de detectar aptitudes y rasgos de la personalidad.

Se puede considerar a la perspectiva psicométrica como una aproximación en la orientación vocacional, que enfatiza la medición de los intereses y aptitudes. Sosteniendo que quien obtenga un puntaje mayor en la medición, se desempeñará con mayor eficiencia en el trabajo. Sin embargo, en la realidad se presentan otros elementos que rebasan las posibilidades de medición que ofrece la psicometría.

Es así como dicho trabajo se convierte en la selección de una batería de test que abarca: inteligencia, aptitudes y personalidad. Una vez que se tiene esta información del sujeto se procede a seleccionar aquellas áreas de trabajo que más se adecuan a los resultados obtenidos en las pruebas.

En este proceso se puede incurrir en el error de desconocer el valor de otros aspectos primordiales como: el contexto socio-cultural en que se desarrolla el sujeto, y la crisis y cambios propios del mismo. Por lo tanto los resultados psicométricos no pueden ser considerados definitivos ni como totalmente incluyentes.

El sujeto podrá adquirir una identidad ocupacional cuando logre integrar identificaciones parciales produciéndose una elección determinada.

Sólo en estos últimos años se han comenzado a reconocer, gracias a los esfuerzos de organizaciones como la CONFE en México y la Liga Internacional de Asociaciones en Favor de las Personas con Deficiencia Mental, los derechos de éstos, los gobiernos se han percatado de que la discapacidad intelectual plantea enormes problemas en los campos de la salud, el bienestar y la educación, estableciendo claramente que las personas discapacitadas intelectuales, debían tener los mismos derechos que una persona "normal". Ha habido un constante aumento en la integración al trabajo, están realizando tareas de mucho más complejidad de lo que antes se creía que podrían hacer, en la industria, en el comercio, la agricultura etc., debiéndose eliminar las barreras legales y administrativas que impiden el acceso a estas personas a desarrollar una labor (O.M.S. 1968, cit. en Lechuga y Trejo, op.cit.).

El investigador francés M. Prudhommeau (Mendoza, ídem pág. 22) señala que en los problemas de la vida social y en particular en los del discapacitado intelectual, no existe recuperación sin el aprendizaje de una profesión, ya que ésta no sólo era una técnica, ni tampoco el conocimiento de un cierto número de movimientos precisos y

coordinados sino también la definitiva adquisición de hábitos que facilitarán las relaciones con el patrón y con otros trabajadores.

Al igual que todas las demás gentes las personas discapacitadas, necesitan realizar actividades con alguna finalidad, actividades que los hagan sentirse útiles; necesitan cierta variedad de actividades para su tiempo de descanso y algún tipo de recreación; también requieren instrucción, asesoría y capacitación para aumentar su independencia y mejorar su nivel general de desempeño.

Una vez que se han satisfecho sus necesidades físicas básicas de alimentación, vestido y vivienda, la necesidad más apremiante es un empleo. El trabajo es uno de los rasgos que suele caracterizar el paso a la edad adulta.

El preparar adultos productivos y responsables es un proceso continuo que empieza en los primeros años de formación, y abarca todos los aspectos de la vida de una persona, lo social, lo sexual, la vida en comunidad, lo emocional. Esto permite a las personas con alguna discapacidad llegar a la vida adulta con una actitud positiva hacia el trabajo y con hábitos adecuados.

Al elegir un oficio o un trabajo, se está eligiendo una forma de responder a esta demanda. Esta elección se basa tanto en las posibilidades del sujeto como en el deseo de ocupar un lugar determinado en el mundo. Cada trabajo ofrece e impone al sujeto una forma de ser, un estilo de vida, una ubicación en cuanto a clase social, en fin una identidad.

Seleccionar una profesión es comprometerse y esto provoca mucha incertidumbre ya que nadie puede asegurar que se es apto, que se encontrará trabajo y que se ha hecho una buena elección.

El ambiente familiar es otra variable que interviene en la elección laboral. Todo padre tienen ciertas expectativas al seleccionar el desempeño profesional de sus hijos. Dependiendo de sus logros, ascienden o descienden en la escala social.

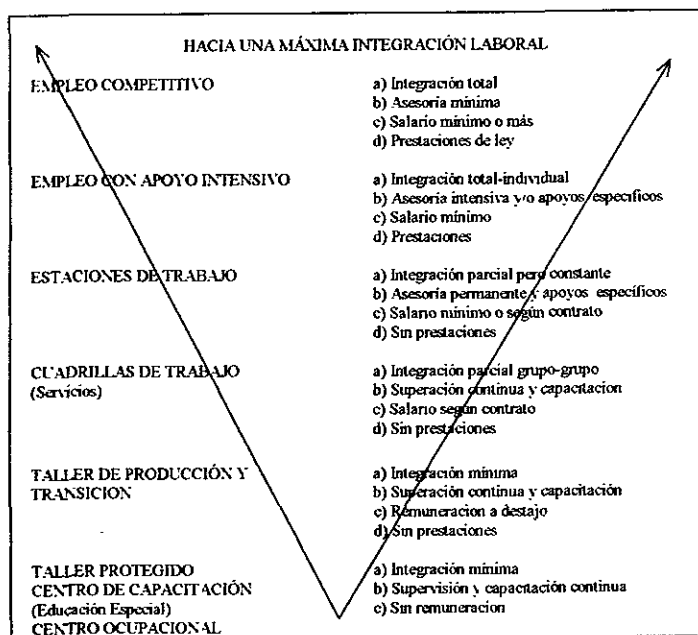
En la civilización occidental, nuestra cultura atribuye una gran importancia a que los adultos tengan un "oficio" y "trabajen" en algo para ganarse la vida. Cuando conocemos a alguien, una de las primeras preguntas que se le suele hacer a una persona es ¿A que se dedica usted?. Esta frase indica que para ser apreciado como miembro de la sociedad uno debe tener una ocupación determinada que le absorba una buena parte de sus horas de vigilia (Neufeldt, O.I.T. 1983).

El trabajo, en este sentido, es vital para la definición de la propia personalidad. La falta de un trabajo interesante supone, para muchas personas, una perturbación emocional que puede conducir a una crisis de identidad. Por estos motivos definen los servicios profesionales como los que preparan a una persona para conseguir un empleo.

En los últimos años se ha desarrollado una gran variedad de opciones laborales para personas con discapacidad intelectual los cuales han provocado a nivel internacional muchos cambios; en nuestro país, a la mayoría de los discapacitados intelectuales se les sigue asignando en talleres protegidos manteniéndolos segregados de la sociedad

Modelo de Desarrollo de CONFE Modalidades de Empleo. Características Generales.

(Figura 4)



Empleo competitivo: Empleos regulares en la comunidad, ya sea de tiempo completo, o de medio tiempo, los cuales se espera que sean permanentes, se lleva a cabo en una empresa normal, con igualdad de trato para los trabajadores sin más apoyo que el recibido por cualquier trabajador.

Empleo con apoyo intensivo: El empleo con apoyos se lleva a cabo dentro de ambientes de trabajo donde se emplee a personas sin discapacidades. Se considera apoyado cuando se realiza cualquier actividad necesaria para mantener el trabajo remunerado de la persona con discapacidad incluyendo supervisión, entrenamiento y transportación. Este tipo de empleo puede ser de tiempo completo o de media jornada

Empleo apoyado o enclave: Grupo de personas discapacitadas trabajando en un ambiente normal en una empresa ordinaria, con empleados no discapacitados. Un asesor mantiene frecuente contacto con ellos para asegurar que se mantiene la

adecuada estabilización del empleo. La integración se da con otros trabajadores durante el lunch o los descansos.

Estaciones de Trabajo: Empleo con apoyo en un tiempo limitado, donde el pago es significativamente menor que el salario mínimo, el cual se efectúa en un ambiente controlado (puede formar parte del taller protegido) pero su objetivo final es la incorporación a futuro al empleo competitivo.

Cuadrillas de trabajo: Este trabajo es generalmente un servicio que realiza un entrenador o supervisor con un grupo de trabajadores que se transportan en una camioneta al sitio de trabajo. Se proporciona apoyo y supervisión continua a los trabajadores. Los lugares de trabajo con frecuencia cambian y el contacto con trabajadores no discapacitados depende de la naturaleza del trabajo.

Taller de Producción y transición: Servicios de tiempo limitado con el fin de proporcionar entrenamiento en el lugar de trabajo y en una situación estructurada a trabajadores con discapacidades y que disminuye gradualmente en la medida en que el trabajador puede llegar a ser independiente. Se provee la asesoría continua y seguimiento.

Taller Protegido: Se trata de un empleo en un ambiente controlado, que necesita la subvención debido al bajo rendimiento del trabajador. En éstos, se adiestra a la persona para realizar labores diversas con objeto de proporcionarles el acceso a una remuneración económica. La remuneración es por abajo del salario mínimo o simbólica.

Los servicios de apoyo al empleo consideran requerimientos básicos para la conservación y mantenimiento de un empleo a través de la información y autoreflexión de los derechos, las responsabilidades y los beneficios inherentes al área laboral.

Relación de Integración al trabajo y empleo.

En relación al empleo, la integración puede ser descrita como adherencia a patrones regulares y ordinarios de vida laboral minuto a minuto y día a día (Chadsey-Rush 1986; Kelly 1982; citados en Mejía y Montalvo op.cit.).

Los componentes de la integración son:

1.- **Integración física:** con referencia a la integración física laboral se requiere la proximidad con trabajadores sin discapacidad, esto involucra interacciones y contactos necesarios para la ejecución de la tarea en interacciones incidentales, es decir contactos impredecibles.

2.- **Integración social:** se refiere a las interacciones personales selectivas que ocurren durante el trabajo o tiempo libre.

3.- Relaciones interpersonales: éstas dependen de las interacciones sociales e involucran participación recíproca en actividades.

4.- Cadenas sociales: involucran contacto repetido con un número de personas quienes identifican las relaciones que existen con el grupo como "socialmente importantes". Cada interacción está caracterizada por reciprocidad entre los miembros y ocurre en una variedad de escenarios (Horner, Newton, LeBaron, Stoner y Ferguson, 1987; ídem)

En nuestro ambiente cultural se sabe que:

- a) El trabajo activo tiene mayor consideración que el de apariencia pasiva.
- b) El trabajo que se realiza con máquinas, herramientas, equipos automáticos, etc. produce una impresión positiva.
- c) Un trabajo que exige rigor y disciplina es máspreciado que el que permite un cierto desorden.
- d) La imagen de un trabajo para "adultos" es más apreciada que un trabajo que se relaciona con las actividades de pasatiempo (v.g. la soldadura de circuitos eléctricos se considera superior al tejido de alfombras)
- e) Se aprecia más una actividad financiada normalmente que la patrocinada por una obra de beneficencia, así, por ejemplo, Neufeldt (op.cit) aconseja a las asociaciones que eviten mencionar su nombre en los lugares de trabajo que dirigen o en los productos fabricados, para evitar este tipo de estigma.
- f) El trabajo con más posibilidades de beneficios tiene mayor categoría que el de menor rendimiento económico (una consecuencia de este hecho es la necesidad de aumentar la productividad mediante el trabajo automático).

Haciendo un análisis sobre la historia de los discapacitados intelectuales, se observa que a los individuos calificados con esta etiqueta se les han dejado de lado las exigencias sociales en materia de trabajo. Se puede preguntar si el no considerarlos "dignos" de trabajar se debe a una infravaloración de sus posibilidades o a una discriminación subconsciente de la sociedad.

Los valores de la sociedad y la ideología que los inspira, destacan la importancia del principio de normalización. La fuerza de dicho principio reside en que, según el mismo, si se quiere que los discapacitados intelectuales sean más apreciados por su contribución a la sociedad, deberá ofrecérseles las mismas oportunidades de trabajo que a las demás personas y que debe hacerse lo posible para ofrecerle a cada individuo un trabajo que tenga un "valor social"

La integración es, tanto un resultado como un proceso. Los defensores de la integración laboral plantean la necesidad de fomentar el desarrollo de relaciones interpersonales y participación en cadenas sociales mediante: a) información de eventos contemporáneos, b) consejo personal c) apoyo emocional, d) ayuda material y servicios, e) compañía y f) acceso a nuevas personas (Gottlieb 1981; Horner et al 1987; ídem).

Se considera que en la medida que se consiga mejorar las oportunidades de trabajo en las dimensiones anteriormente citadas, se conseguirá que los discapacitados intelectuales sean más aceptados por la sociedad.

Uno de los principales problemas que se presentan es que no se consigue conferir el necesario apoyo ni a los discapacitados intelectuales ni a su familia. La falta de coordinación y unos servicios discontinuos llegan a imponerle al discapacitado la rotura de relaciones con las personas que quieren y una pérdida creciente de su autoestima e identidad

Uno de los programas comunitarios para personas discapacitadas a que se les debe dar constante y universal apoyo es el programa de rehabilitación laboral. La habilitación facilita un medio para reducir al mínimo los costos de la discapacidad, siendo importante la detección precoz de la persona discapacitada intelectual para que cuente con una terapia de rehabilitación desde su inicio. La finalidad de este programa es conocer las aptitudes funcionales para el trabajo tanto generales como específicas, y cambiar las actitudes hacia el trabajo para abrir las puertas del empleo competitivo a las personas discapacitadas y convertirlas así en miembros productivos de la comunidad.

La recomendación número 99 de la O.I.T., de 1955, (cit. en Acero, 1991) sobre la adaptación y la readaptación profesional de los discapacitados prescribe que los servicios de rehabilitación profesional deben ponerse a disposición de los incapacitados tanto físicos como intelectuales. Destacando que se debe aumentar al máximo las oportunidades de empleo a los trabajadores discapacitados, haciendo hincapié en las aptitudes y en la capacidad para el trabajo y no en su incapacidad, así mismo promover la colaboración de empleadores y trabajadores.

La recomendación número 168 de la O.I.T., de 1983, (ídem) destaca que la finalidad de la readaptación social profesional es la de facilitar la obtención de un empleo adecuado y progresión en el mismo, como medio para promover la integración social, así como la necesidad de lograr la igualdad de oportunidades y de trato en cuanto al acceso, conservación y promoción en el empleo, sin ser estas medidas discriminatorias respecto de los demás trabajadores.

El Convenio 159 de la O.I.T. suscrito en 1983, (ídem) refiere sobre la readaptación profesional y el empleo de personas inválidas, incluyendo a las personas con discapacidad intelectual. Contiene definiciones, campo de aplicación, principios de

política de readaptación profesional y de empleo así como medidas a nivel nacional para el desarrollo de servicios de readaptación profesional.

Al analizar el proceso de rehabilitación vocacional de la persona con discapacidad intelectual, independientemente del enfoque que se le de, siempre cuenta con una fase de evaluación, considerándose ésta, la base de todo el proceso de rehabilitación porque de ahí dependerá la clase de entrenamiento que se le dará al sujeto y posteriormente el tipo de trabajo y apoyos que requiera.

La evaluación es un proceso que consiste en acumular, interpretar, analizar y sintetizar todos los datos vocacionales de un individuo que sean significativos para determinar el tipo de entrenamiento que requiere antes de ser colocado en un trabajo. **(Anexo III)**.

A través de diferentes investigaciones (Brolin 1976; Rubin y Roessler 1978; Walthall y Love 1974, Revell y Wehman 1978; citados en Burgos y Rivero, 1981) han encontrado que para que exista una evaluación vocacional exitosa, se debe contar con el apoyo de un equipo interdisciplinario que proporcione información acerca del potencial vocacional y las necesidades de entrenamiento y colocación de cada persona.

Estos autores coinciden en afirmar que en la fase de evaluación deben estar incluidos los siguientes aspectos:

1.- **Entrevista:** A través de varias entrevistas se puede obtener la mayoría de datos sociales y educativos del sujeto, así como confirmar y verificar los datos obtenidos de diferentes fuentes. Por medio de la entrevista se puede establecer una relación de confianza entre el sujeto y el evaluador, reduciendo así la tensión y angustia que provoca una situación de evaluación, así mismo se da la oportunidad de participar y expresar sus opiniones e inquietudes.

2.- **Reporte médico:** El reporte médico debe especificar las limitaciones y habilidades físicas que sean pertinentes al ajuste vocacional del individuo.

En la evaluación de la capacidad física del individuo debe incluirse un estudio de la visión, oído, habla, salud en general, funcionamiento percepto-motor, daño orgánico, así como destrezas y cualquier anomalía en su salud o funcionamiento físico.

3.- **Reporte de actividades académicas:** En esta área debe tomarse en cuenta el nivel académico que el sujeto ha adquirido a través de su educación escolar, y su capacidad para aplicar estos conocimientos de una manera práctica a la vida diaria.

4.- **Información sobre aspectos sociales:** A este tipo de información no se le había dado la debida importancia, pero está comprobado que uno de los principales problemas de fracaso en la capacitación y en la permanencia en el empleo es por problemas de tipo social.

El reporte de los aspectos sociales debe incluir: a) relaciones familiares b) habilidad para manejar situaciones sociales en general c) habilidad para las relaciones interpersonales d) cuidado de necesidades personales e) habilidad para manejar su tiempo libre y f) evaluación de conducta adaptativa en el trabajo.

5.- Reporte Psicológico: Este reporte debe evaluar la personalidad del individuo discapacitado intelectual, así como sus habilidades verbales, percepto-motoras y de ejecución, por medio de pruebas de habilidades, de inteligencia y de personalidad.

Se debe destacar que la evaluación psicológica no debe estar basada en las calificaciones de coeficiente intelectual, ya que se ha demostrado que esta información es poco significativa para determinar el potencial vocacional de una persona, así también el hecho de que la evaluación psicológica no pueda usarse como un sustituto de toda la fase de evaluación vocacional, ya que las pruebas que se utilizan no arrojan los datos suficientes para determinar el entrenamiento vocacional que el cliente necesita.

6.- Evaluación para el trabajo: Este reporte se ha convertido en un importante componente de la fase de evaluación que intenta conocer de una manera precisa las habilidades y el potencial vocacional del individuo. Dentro de la evaluación para el trabajo se encuentran las pruebas vocacionales de intereses y de aptitudes así como muestras de trabajo.

Los autores mencionados anteriormente afirman que el éxito vocacional está en parte en función del interés por la actividad que se realiza, si los intereses de una persona discapacitada no están de acuerdo con el tipo de entrenamiento que se le asigna, necesitará hacer un esfuerzo extra para alcanzar el éxito. Muchas veces se cae en el error de creer que el hecho de que un discapacitado tenga aptitud para realizar alguna actividad, implica que tiene interés en ella. Probablemente una de las razones por las que se descuida la evaluación de los intereses de las personas discapacitadas es la dificultad que se ha encontrado para hacerlo, actualmente se han creado inventarios de intereses vocacionales específicamente para esta población los cuales no requieren lectura, están basados en dibujos o fotografías.

Las pruebas de aptitudes han sido utilizadas primordialmente para evaluar la habilidad de trabajo con las manos. Hay pruebas que miden habilidades motoras, como coordinación visomotora y velocidad de movimiento y pruebas que miden habilidades mecánicas, en donde se determina la capacidad perceptual y relaciones espaciales.

Las pruebas de aptitudes dan una idea acerca de las habilidades del sujeto, pero no pueden ser usadas para hacer una predicción precisa de su éxito vocacional porque, por un lado, no han sido elaboradas específicamente para personas discapacitadas intelectuales y por otro lado algunas de éstas, son pruebas de lápiz y papel que no son aplicables a toda la población de discapacitados.

El sistema de muestras de trabajo ha llegado a ser una parte esencial dentro del proceso de evaluación, ya que dan información acerca de las habilidades actuales del sujeto y de sus características potenciales, de sus características de personalidad y de su conducta como trabajador, así mismo permiten al evaluador entender, relacionarse y comunicarse con la persona a evaluar, dándole la oportunidad de descubrir sus propias habilidades e intereses.

Las muestras de trabajo son pruebas de ejecución en una situación simulada de trabajo bien definida, que contiene áreas, materiales y herramientas idénticas o parecidas a aquellas utilizadas en los trabajos reales, estas muestras se usan para determinar las aptitudes vocacionales de un individuo, así como sus características como trabajador y sus intereses vocacionales.

Los sistemas de evaluación de la integración laboral pueden ser agrupados en tres categorías: (cit. en Mejía y Montalvo op.cit.)

a.- Evaluación de capacidad: éstas tienden a representar un mínimo de requerimientos en lugar de realizaciones actuales, ésto es, capacidad medida y capacidad estándar. La capacidad de evaluar tiende a reflejar una orientación programada u organizacional, sin contabilidad para variaciones individuales y naturales, necesidades u oportunidades.

b.- Evaluación de progreso: esta categoría de medida, estima la calidad de servicio en términos del éxito en incremento de habilidades individuales, conducta adaptativa o ajuste a la comunidad .

c.- Medidas de estilos de vida: Busca examinar las vidas de los individuos en el ambiente en el cual ellos funcionan mejor y no se limita a asesorar en la naturaleza del ambiente, la estructura administrativa del programa o el número de nuevas habilidades aprendidas a través del tiempo.

Se ha demostrado que las personas discapacitadas intelectualmente son personas productivas, responsables y deseosas de tener oportunidades de trabajo. Las opciones son múltiples y lo más importante es encontrar la mejor para cada persona, dependiendo de sus posibilidades físicas, emocionales, e intelectuales.

En condiciones favorables, muchos discapacitados intelectuales pueden llegar a ser ciudadanos razonablemente útiles, capaces de ganarse la vida con honestidad y competir en un plano de igualdad con el término medio de las personas. Las sociedades que no logren resolver estos problemas asumen no sólo una enorme pérdida de recursos humanos, sino también un tremendo sacrificio de posibilidades humanas.

Aunque últimamente se han producido cambios muy importantes a nivel nacional e internacional con respecto a la participación y la autorrepresentación de las personas

discapacitadas todavía dista mucho de ser un hecho en la práctica. El síndrome del "eterno niño", provocado por la familia y las instituciones; sigue siendo un obstáculo para el acceso al mundo del trabajo y la adquisición de los papeles propios de la edad adulta. A la persona discapacitada intelectual se le ha habituado a un sistema en donde los objetivos educativos y el rendimiento escolar no estaba relacionado con las futuras necesidades laborales y de la vida adulta, y por lo tanto se les ha considerado como los eternos receptores de servicios (Reguera, op.cit.).

1.7 CAUSAS MÁS FRECUENTES DE PÉRDIDA DE EMPLEO.

El niño discapacitado de pequeño es muchas veces en el aspecto emocional un niño casi normal. Esto implica espontaneidad, desinhibición, confianza, iniciativa y actitud comunicativa entre otras cosas.

A medida que crece el niño discapacitado va perdiendo estas características. Han mejorado sus capacidades cognitivas, pero en cambio, son más inseguros desconfiados de sus propias posibilidades, sin iniciativa, retraídos y poco comunicativos. A veces se vuelven desafiantes, agresivos y tratan de dominar a sus compañeros por la fuerza, encontrándoseles a veces fuertes sentimientos de inferioridad.

Al discapacitado no le importa como es, sino como es apreciado por los demás. El sentimiento de inferioridad de muchos es el reflejo de la actitud que los demás mantenemos hacia él: padres, profesores y la sociedad en que se desenvuelve.

El conseguir hacer cosas útiles y pagárseles por ellas, puede mantener a salvo su autoestima, frenándose así un deterioro psicológico, que en caso contrario es seguro. Todas las situaciones que tienden a disminuir la autoestima de una persona repercuten en un descenso de su rendimiento, si no es capaz de una reacción compensatoria.

Uno de los principales problemas al cual se enfrenta el discapacitado intelectual para adaptarse a la sociedad es la estructura socioeconómica y cultural en la cual se desarrolla y vive, ya que en ésta cada día se exige más la selección profesional y toda clase de conocimientos (Curiel, cit. en Lechuga y Trejo, op.cit.).

Las personas cuando no han trabajado con discapacitados intelectuales tienden a concebirlos como una categoría muy específica, cómo que son personas muy distintas o muy raras.

En un estudio realizado por Lauren y Philomenco en Francia en 1961, (cit. en Sosa, op. cit.) se demostró que la aceptación de las personas discapacitadas intelectuales en el campo laboral depende de los prejuicios sociales, de las condiciones de trabajo y de las exigencias de cada profesión.

Chigier, (1983) realizó una investigación durante un periodo de cinco años de (1973 a 1978) con el fin de determinar las oportunidades de la persona con discapacidad

intelectual para conseguir un empleo en la industria a satisfacción tanto del empleador como del trabajador, concluyendo lo siguiente:

- 1.- Hay que preocuparse menos del coeficiente intelectual y prestar más importancia a la personalidad.
- 2.- Hay que prestar menos atención a la evaluación y a la formación profesional específica y más atención a la formación psicosocial, a la colocación y al seguimiento a largo plazo.
- 3.- Hay que dar menos importancia a los métodos individuales e impulsar los métodos colectivos y la utilización de la dinámica de grupos.

Brolin, 1976 (cit. en Mejía y Montalvo, op.cit.) en diferentes investigaciones ha encontrado que una de las principales razones del fracaso en el trabajo de la persona discapacitada intelectual ha sido la incapacidad de demostrar un grado adecuado de madurez social. De aquí la importancia que este aspecto cobra dentro de su entrenamiento al trabajo.

Kochany y Keller, 1980 (idem) realizaron una investigación de personas con discapacidad intelectual que fueron despedidas de su trabajo donde analizaron caso por caso. Establecieron las siguientes categorías según la causa de la terminación:

- a)- falta de apoyo de la agencia de colocación
- b)- influencia de padres
- c)- vacilación del supervisor
- d)- comportamiento social inapropiado
- e)- pobre atención

Greenspan y Shoultz en 1981 (idem) investigaron a treinta individuos que fueron despedidos de sus trabajos.

Los términos de las causas de su despido fueron clasificados en: causas sociales y causas no sociales. Se encontró que 17 de ellos perdieron sus trabajos por conductas socialmente inadecuadas (poseían un CI promedio de 61).

Bickey, Campbell y Browing en 1985 (idem) entrevistaron a personas despedidas que estuvieron empleados en talleres protegidos. Ellos encontraron las siguientes razones como causantes de su salida del trabajo:

- a).- Por causas centradas en la conducta del empleado.
- b).- Hipocondría.
- c).- Poca resistencia para realizar el trabajo.
- d).- Insubordinación.
- e).- Pobre atención.

f).- Rehusarse a aceptar órdenes del supervisor.

Hill, W. J., Wehman, P., Hill, M. y Goodall, P., en 1986 (ídem) reportaron las razones de separación del empleo de personas con discapacidad intelectual quienes estuvieron en un empleo competitivo durante un periodo de seis años.

De una muestra de 165 adultos, hubo 107 separaciones, en donde el 50% fueron causadas por razones relacionadas con el trabajador (por ejemplo problemas de actitud y habilidades o déficits conductuales), la otra mitad fue causada por fuerzas ambientales fuera del control del trabajador y algunas veces bajo el control del entrenador laboral.

Las causas de las separaciones fueron identificadas a través de un estudio longitudinal encontrando 21 razones que fueron clasificadas en siete categorías:

Razones internas: Deficiente habilidad del empleado.
Problemas de actitud.
Conducta inadecuada

Razones externas: Paro involuntario por razones económicas.
Interferencia de padres.
Reacciones negativas del contexto social.
Otras causas externas.

Las investigaciones realizadas sobre la separación del empleo en personas con discapacidad intelectual son escasas, siendo éstas realizadas en países industrializados en donde los discapacitados intelectuales han tenido acceso al trabajo.

En México, este proceso se encuentra aún en sus inicios siendo por lo mismo muy bajo el índice de personas con discapacidad intelectual integradas a ambientes laborales y por lo tanto a la población económicamente activa.

En los últimos veinte años, ha surgido una tendencia a considerar a los discapacitados como un incapacitado mental. Cuando era considerado como enfermo se le administraba un tratamiento médico. Cuando estuvo considerado como objeto de la seguridad social, el tratamiento consistió en prestarle asistencia a él y a su familia. Únicamente cuando se le ha considerado como incapacitado se ha empezado a someterse a un tratamiento de rehabilitación dándosele más importancia a su capacidad que a su incapacidad, al trabajo más que a las simples actividades y a la productividad más que al cuidado en evitarle molestias o preocuparse por su felicidad (Chigier, op.cit. pág. 91).

En muchos casos se ha subestimado el potencial de los discapacitados. Debido a la protección a que se les ha sometido, la negligencia en que se les ha tenido, el desarrollo de las instituciones, el exceso de medicamentos y el pesimismo acerca de

sus posibilidades, no han tenido la oportunidad de mostrarnos sus auténticas posibilidades hasta hace muy poco.

El enunciado y la aplicación del principio de "normalización" por el sueco Nirje y el norteamericano Wolfensberger en 1969, (idem) la demostración de nuevos métodos de tratamiento que les permiten realizar complicadas tareas de montaje gracias al análisis de tareas, la diferenciación entre la complejidad y la dificultad de una tarea, etc. (Gold, 1972 y 1975), la creación del "College for Living Programmes" en Colorado y otros estados y el movimiento "People First" en Oregón, todos estos adelantos y otros más han demostrado que son capaces de mucho más de lo que se pensaba.

Según Chigier los obstáculos que se oponen al empleo competitivo de los discapacitados intelectuales son:

1.- Limitaciones cognitivas.

2.- Falta de aptitud profesional.

3.- Limitaciones conductuales. Las cuales se pueden evitar con una buena formación y la colocación adecuada. Cuando una persona fracasa, generalmente se debe a dificultades conductuales.

4.- Actitudes del discapacitado. A consecuencia de sus repetidos fracasos, de su falta de experiencia, de haber estado sometido a excesiva protección y de la actitud negativa de otros miembros de la comunidad hacia ellos, muchos no tienen seguridad en sí mismos, están amedrentados y se tienen en un bajo concepto, lo que les hace más difícil conseguir y mantener un empleo competitivo.

5.- Actitudes de los padres. Los padres pueden estar avergonzados de su hijo o hija o pueden ser excesivamente protectores. Pueden revelar su preocupación por los peligros físicos o sociales que acechan a sus hijos en la sociedad o pueden considerar que el trabajo industrial realizado por sus hijos demerita el prestigio de la familia en la sociedad.

6.- Actitud de los empleadores. Por un exceso de precaución, ignorancia, prejuicios y motivos financieros y sociales los empleadores están muchas veces en contra de emplearlos. En un estudio realizado en Israel, los discapacitados intelectuales ocupaban los más bajos lugares en una lista de discapacitados. Algunos empleadores tampoco los contratan por no tener el valor de despedirlos en caso de no resultar capaces.

7.- Actitud de los empleados. Los otros empleados pueden burlarse de ellos, no hacerles caso, evitar su colaboración o las relaciones sociales con ellos en el lugar de trabajo, sentirse amenazados por su empleo, o sentirse humillados al ver que su trabajo puede ser hecho por otros con una capacidad intelectual inferior.

8.- Actitud de los sindicatos. Los dirigentes sindicales pueden oponer dificultades al empleo de los discapacitados por considerar su trabajo como una amenaza o un estigma. La necesidad de concederles un salario mínimo y las prestaciones sociales puede constituir un elemento disuasivo para los empleadores.

9.- Actitud de los profesionales. Hay demasiados profesionistas de distintas áreas que consideran a los casos graves como incapaces de conservar un empleo competitivo de tipo intelectual, emocional o social.

10.- Actitud del personal de los talleres protegidos. Los administradores o supervisores de un taller protegido que depende de los contratos obtenidos para su supervivencia económica pueden resistirse a perder a los discapacitados más productivos que estén en situación de ingresar en el mercado general del empleo.

11.- Consideraciones Financieras. Aparte de las obligaciones laborales que debe cumplir el empleador otro elemento disuasivo puede ser la necesidad de contratar un seguro de accidentes o la pérdida o disminución de un subsidio de incapacidad cuando el discapacitado empieza a trabajar y recibe una paga normal.

Todos los obstáculos mencionados tienen un peso considerable y es necesario un esfuerzo concertado, mantenido y bien organizado para superarlos.

Según Chigier, los principios de la O.I.T. sobre rehabilitación profesional son en general aplicables a los discapacitados intelectuales (O.I.T., 1970).

La instrucción de hábitos personales y en aptitudes sociales es especialmente importante para las personas con discapacidad intelectual por las siguientes razones: (Ingalls, op. cit.).

1.- Por provenir la mayoría de ellos de estratos socioeconómicos bajos en donde no reciben este tipo de instrucción.

2.- Porque según investigaciones realizadas, la mayoría de ellos fracasa en su empleo o no logra adaptarse a una vida independiente porque no poseen las debidas aptitudes académicas, sino porque tienen hábitos personales y sociales muy deficientes; son demasiado inmaduros para llevarse bien con los compañeros de trabajo y con los supervisores, son emocionalmente inestables, o suelen tener modales o hábitos tan peculiares que los patrones se niegan a contratarlos.

3.- La mayoría de asesores laborales y trabajadores sociales que trabajan con personas discapacitadas están convencidos de que lo que se pudiera llamar personalidad en un sentido muy amplio, es mucho más importante que la inteligencia para determinar si un individuo va a tener éxito o no en su adaptación a la vida

independiente, no existe ninguna relación entre empleo y CI., pero sí existen problemas sociales y de personalidad.

4.- Un factor ambiental que se correlaciona constantemente con la buena adaptación, es la cantidad de apoyo y supervisión que proporcionan al sujeto su familia y amigos.

Según investigaciones hechas por Edgerton en 1967, (ídem) describe que las personas que lograban una buena adaptación en el trabajo habían logrado conseguir un bienhechor ; es decir una persona normal que los ayudara con sus problemas.

Actualmente hay cambios sobresalientes en el mercado de trabajo, esto va acompañado de nuevas políticas económicas, de innovaciones tecnológicas importantes, de profundos cambios en los métodos de producción, de comercialización, de gestión de las empresas y de organización del trabajo.

Como consecuencia, se aplican formas mucho más flexibles y fluidas en la utilización de los recursos humanos. Las empresas están eligiendo estrategias que exigen mucha adaptabilidad y movilidad de los trabajadores y una capacidad de creatividad mayor para adecuarse al progreso técnico y a las presiones de los competidores. Cada vez más, la relación "formación-empleo" deja de ser "consecutiva" para ser "simultánea". Al "saber" de la escuela es preciso añadir el "saber hacer" y el "saber estar" que aporta la empresa en el contexto cambiante y competitivo actual.

Según el informe de la O.I.T. de 1992 (cit en Reguera op.cit.) sobre "el ajuste y el desarrollo de los recursos humanos" concluye que la adaptabilidad profesional y funcional se está convirtiendo en uno de los objetivos fundamentales de la formación. Por otra parte, esa capacidad de adaptación de los empleados implica que deben tener un nivel de educación básica adecuado.

Lo anterior considera que la persona no tenga una educación profesional rígida sino la adquisición de aptitudes y calificaciones múltiples.

Carnoy y Fluitman, 1995 (ídem) mencionan que: "hace veinte años se hacía hincapié en las aptitudes y calificaciones específicas para llevar a cabo tareas también específicas; mientras que ahora los sistemas educativos tendrán que desarrollar un amplio abanico de aptitudes y calificaciones "reutilizables" y en particular, la capacidad de resolver problemas, reaccionar con rapidez a los cambios e interactuar con los demás".

Otro aspecto de la personalidad que es relevante es la capacidad para relacionarse con los demás, para interactuar, para trabajar en equipo, para "saber estar", son elementos cada vez más determinantes del éxito o fracaso en el trabajo. La posibilidad de encontrar empleo para los discapacitados intelectuales está comprobada. Sin embargo las dificultades de formación, colocación y permanencia en el empleo son frecuentemente muy grandes y exigen el estudio de medios alternativos.

Un elemento importante en la integración de un individuo con discapacidad, es la habilidad de la persona que actúa como entrenador para adaptarlo a las costumbres de *un escenario laboral*. El entrenador debe saber transmitir las reglas y los papeles que tienen lugar en las relaciones y cadenas sociales para que la persona con discapacidad muestre un comportamiento social adecuado a las características del ambiente.

Si el principal problema de la permanencia en el empleo son los problemas de conducta y de adaptación, se debería impulsar más en el curriculum educativo la formación psicosocial, la colocación y el seguimiento a largo plazo.

"No se debe olvidar que una persona se convierte en minusválida, en realidad, cuando las oportunidades de que goza la comunidad en general le son negadas a causa de su discapacidad". Así mismo menciona que es preciso demostrar que dar trabajo a personas discapacitadas, no sólo es la solución más justa, sino también la más rentable (Peralta, 1991).

CAPITULO II HABILIDADES SOCIALES. REVISIÓN TEÓRICA.

2.1 DEFINICIÓN

El tema de las habilidades sociales tuvo gran apogeo desde la mitad de la década de los 70 y gran parte de los 80, especialmente en los Estados Unidos. Se escribieron numerosos libros sobre este tema, los cuales ayudaron a crear el mito de la asertividad (sinónimo en aquellos momentos de lo que después se llamó habilidad social). Los términos asertividad y entrenamiento asertivo dieron paso a los de habilidad social y entrenamiento en habilidades sociales, salvo en el Reino Unido, donde predominan éstos últimos (Caballo, 1993).

Aunque algunos autores distinguen entre los términos habilidades sociales y competencias sociales, en este trabajo serán utilizados como sinónimos

Michelson, et al. 1987, refiere que el término *habilidades sociales* denota dos conceptos básicos de gran importancia. En primer lugar, el término sociales implica un proceso interpersonal. La naturaleza de la interacción puede variar, de la más simple a la más elevada complejidad. Sin embargo, los fenómenos sociales son, generalmente, bastante intrincados y comprenden respuestas verbales y no verbales, que son procesos mediadores de la cognición. Si se desea que tengan éxito, requieren de una debida atención en lo referente al momento exacto, al intercambio y a la integración. En segundo lugar, el uso de la palabra habilidades es, a la vez, deliberado y necesario. Específicamente como seres sociales, adquirimos la inmensa mayoría de nuestros repertorios sociales a través del aprendizaje, típicamente por imitación, ensayo, instrucción, información correctiva, etc.

La palabra social significa cómo nos llevamos con los demás, incluidos los amigos, hermanos, padres y maestros, implica un proceso interpersonal. La palabra habilidades significa la capacidad o talento que se ha aprendido o desarrollado al practicar a hacer algo cada vez mejor. Por lo tanto las habilidades sociales se refieren a nuestra habilidad para congeniar con los demás. En consecuencia es fácil suponer, que existen muchos y diferentes tipos de habilidades sociales.

La importancia de la enseñanza de habilidades sociales abarca dos áreas principales, que están relacionadas con la salud mental del individuo: El tratamiento de los déficits existentes y la prevención de futuros déficits. Históricamente, los programas de enseñanza de los comportamientos sociales iban dirigidos a los adultos y tendían a centrarse en los déficits de habilidades sociales existentes (la ansiedad y las fobias sociales) y en aspectos selectivos de trastornos psiquiátricos (depresión, alcoholismo y esquizofrenia). Más recientemente, los investigadores han demostrado la utilidad de la enseñanza de habilidades sociales como modelo preventivo, con programas ideados para estimular y ampliar, en el proceso natural, el desarrollo de la madurez social. El abordaje preventivo prepara a los jóvenes para la complejidad de las interacciones

humanas, formalizando el desarrollo de repertorios sociales válidos. El niño socialmente hábil es más capaz de desarrollarse y prosperar en el actual complejo ambiente social.

Actualmente el procedimiento de entrenamiento de habilidades sociales parece firmemente establecido observándose la aplicación de dicha estrategia de intervención a numerosos y distintos problemas

Hay diversas definiciones de habilidades sociales; Meichenbaum, Butler y Grudson, 1981 (citados en Caballo op.cit.) afirman que es imposible desarrollar una definición consistente de competencia social puesto que ésta es parcialmente dependiente del contexto cambiante.

La habilidad social debe considerarse dentro de un marco cultural determinado y los patrones de comunicación varían ampliamente entre culturas, dentro de una misma cultura, y de factores tales como la edad, el sexo, la clase social y la educación.

Caballo, definió la conducta socialmente habilidosa como "ese conjunto de conductas emitidas por un individuo en un contexto interpersonal que expresa los sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de esa persona de un modo adecuado a la situación, respetando esas conductas en los demás, y que generalmente resuelve los problemas inmediatos de la situación mientras minimiza la probabilidad de futuros problemas".

Kelly, 1987 define habilidades sociales como "aquellas conductas aprendidas que ponen en juego las personas en situaciones interpersonales para obtener o mantener reforzamiento del ambiente". Las habilidades sociales pueden considerarse como vías o rutas hacia los objetivos de un individuo.

Phillips en 1978 (cit. en Caballo op.cit.) definió habilidad social como "El grado en que una persona se puede comunicar con los demás de manera que satisfaga los propios derechos, necesidades, placeres u obligaciones hasta un grado razonable sin dañar los derechos, necesidades, placeres u obligaciones similares de la otra persona y comparta estos derechos, etc. con los demás en un intercambio libre y abierto".

Además de la definición general del constructo y comportamientos, algunos autores señalan una variedad de componentes verbales y no verbales como características de las respuestas asertivas.

Una manera de categorizar o definir las habilidades interpersonales se basa en su función o utilidad para el individuo. Algunas sirven para facilitar el establecimiento de relaciones con los demás. Otras, aunque se emplean en un contexto interpersonal, sirven para alcanzar objetivos o conseguir reforzadores que, en sí, no son de naturaleza social. Otras principalmente para impedir que los demás eliminen o bloqueen el reforzamiento al que el individuo tiene derecho.

Las habilidades sociales comprenden habitualmente una serie de clases de respuestas, tales como iniciar y mantener conversaciones, hacer y rechazar peticiones, expresar opiniones personales, manifestar amor, agrado, afecto, expresar sentimientos negativos, etc. que se dirigen a distintos tipos de personas como padres, amigos, amigas, superiores, niños, etc. y que se dan en un contexto determinado, como el trabajo, la casa, un lugar público, etc. Todos estos factores serán esenciales a la hora de evaluar una conducta como socialmente adecuada. Esta evaluación frecuentemente es global de toda la conducta, pero a veces es necesario descomponerla en elementos más pequeños, especialmente con fines de evaluación y entrenamiento.

El uso explícito del término *habilidades* significa que la conducta interpersonal consiste en un conjunto de capacidades de actuación aprendidas (Bellack y Morrison, 1982; Curran y Wessberg, 1981; Kelly, 1982; ídem).

Hoy en día las habilidades sociales o la competencia social se apoya aparentemente en el supuesto de que la felicidad y la satisfacción en la vida pueden lograrse a través del crecimiento personal que proporciona la instrucción o el aprendizaje.

Los planteamientos técnicos infieren importantes problemas metodológicos, como los referentes a la medición de lo que se define como habilidad, competencia o destreza social. Las decisiones metodológicas diferirán en la medida en que por ejemplo la naturaleza del estudio sea entendido como primordialmente fisiológico, conductual o social o cómo la interacción de estas tres naturalezas, o una de ellas como mayormente influyente sobre las dos restantes (Roth, 1986 pág. 28).

White, 1979 (ídem) afirma que una historia individual predominantemente marcada por interacciones exitosas con el medio social, conduciría al individuo hacia un afianzamiento de su comportamiento social; y por el contrario, quien acumule experiencias de frustración, impotencia y fracaso se volverá vulnerable a las ulteriores presiones de su medio social con el consiguiente riesgo desestabilizador.

Algunas personas parecen haber desarrollado un estilo social que les permite alcanzar resultados interpersonales reforzantes, logrando al mismo tiempo, que los demás se formen una opinión favorable de ellos; expresiones como "extrovertido", "con ascendencia social", "asertivo" y "socialmente hábil" se emplean para describir a los poseedores de tales capacidades.

Los trastornos interpersonales son características deficitarias de muchos trastornos emocionales y conductuales

La forma como se entiende y concibe a las habilidades sociales, depende obviamente, de la formulación teórica a la que se inscribe el modelo respectivo. Por lo anteriormente expuesto, no es raro encontrar una infinidad de definiciones que brindan en apariencia un completo desorden del objeto de estudio de las habilidades sociales.

El estudio de las habilidades sociales ha estado principalmente guiado, en esta última década, por el tipo de paradigma simplista o mecanicista que Harre y Secord, (1972) (*idem*) denominan "paradigma viejo" y que recuerda los planteamientos del positivismo lógico y el operacionismo físico, que concibe al individuo como ente pasivo, presa de fuerzas externas y abandonado al capricho de ellas. Este paradigma interpreta la interacción social como un fenómeno de causalidad lineal, cuyas partes pueden ser estudiadas aisladamente sin que por ello haya que esperar alteraciones de importancia en el todo

Trower, 1982 (*idem*) señala dos importantes consecuencias de la adopción de este tipo de paradigmas en la investigación de las habilidades sociales.

a) *la descontextualización de la interacción*, se ejemplifica de la siguiente manera: Así, una petición poco razonable quitada de un contexto, constituye el estímulo, y la réplica del sujeto, la respuesta; ésta última es registrada como asertividad lejos de explorar de esta manera las características del estímulo y la respuesta, se priva al fenómeno de su significado real; lo que distingue a la habilidad social de otros fenómenos es su naturaleza interactiva.

b) *la segunda reflexión*, critica la concepción de la pasividad del organismo y su supuesta incapacidad para decidir cualquier acción en su favor; ya sea en sentido de elegir la habilidad más aconsejable para enfrentar su medio ambiente o las *circunstancias más pertinentes para hacer uso de dichas destrezas*. Este supuesto justifica la consabida actitud del terapeuta o investigador que se erige en juez supremo para decidir lo que conviene o no al sujeto en cuestión. La consecuencia de esto es que el terapeuta o investigador asume unilateralmente no sólo la planificación de los objetivos de tratamiento y el tratamiento más indicado desde su muy particular punto de vista, sino también el tipo de trastorno que supuestamente manifiesta el sujeto.

El entrenamiento de habilidades sociales, se refiere al método de tratamiento de una serie de déficits interpersonales y específicos que incluyen la falta de oposición y aceptación asertivas de habilidades heterosociales, de conversación y en general, de *habilidades prosociales en el caso de los niños, etc.* En la literatura referente a este tema se afirma que el entrenamiento de habilidades sociales tiene éxito con un amplio rango de poblaciones de clientes, entre ellos las personas con discapacidad intelectual que muestran una falta de habilidades grave y generalizada (Kelly, *op.cit.*).

El entrenamiento de habilidades o competencias sociales se basa en la aplicación de diversos principios operantes (condicionamiento operante o instrumental). Este tipo de entrenamiento se lleva a cabo con base en el juego de roles, situaciones sociales que al cliente le son difíciles o imposibles de realizar. Los temas habituales de las escenas que se practican en el juego de roles incluye: plantear o rechazar exigencias, verbalizar y soportar críticas, dar y recibir alabanzas y establecer contactos sociales.

Dentro de los numerosos modelos de entrenamiento de habilidades sociales, también denominado frecuentemente entrenamiento en técnicas asertivas, se pueden distinguir dos modalidades principales. Por una parte "paquetes de ejercicios": serie de escenas pre-estructuradas de que dispone el terapeuta para las diferentes situaciones sociales, pasando la persona por todas ellas en una forma pre-establecida, según grados de dificultad (Ulrich y Ulrich De Muynck, 1976; Pfeiffer y Jones; 1973-1979). Por otra parte, programas que tienen sólo una estructura en cuanto al procedimiento a seguir en las sesiones de entrenamiento, pero cuyo contenido de episodios se decide sobre la marcha de común acuerdo con el terapeuta y el cliente (Lieberman y cols. 1975; citados en Diccionario de Educación Especial, *op.cit.*).

Todos los métodos de entrenamiento en habilidades sociales se basan en los principios de la teoría del aprendizaje social (modelado, instrucciones, ensayos de conducta, reforzamiento y feedback) para moldear comportamientos más adecuados. Estos principios se aplican primeramente durante la práctica estructurada en la situación de entrenamiento y después, en el ambiente natural, cuando se ha logrado esta transferencia a la realidad es cuando el entrenamiento se puede considerar terminado con éxito.

Definir las habilidades sociales se ha convertido en una cuestión de valoración en sí misma. Aunque todavía no se ha concebido una definición de las habilidades sociales que sea generalmente aceptada, Michelson et. al. (*op.cit.*) presentan su definición operacional, en donde los siguientes componentes son considerados esenciales para la comprensión de las habilidades sociales.

- 1.- *Las habilidades sociales: se adquieren, principalmente, a través del aprendizaje (por ejemplo, mediante la observación, la imitación, el ensayo y la información).*
- 2.- *Las habilidades sociales incluyen comportamientos verbales y no verbales, específicos y discretos.*
- 3.- *Las habilidades sociales suponen iniciativas y respuestas efectivas y apropiadas.*
- 4.- *Las habilidades sociales acrecientan el reforzamiento social (por ejemplo, las respuestas positivas del propio medio social).*
- 5.- *Las habilidades sociales son recíprocas por naturaleza y suponen una correspondencia efectiva y apropiada (por ejemplo, la reciprocidad y coordinación de comportamientos específicos).*
- 6.- *La práctica de las habilidades sociales está influida por las características del medio (por ejemplo, situaciones específicas). Es decir, factores tales como la edad, el sexo y el estatus del receptor afectan la conducta social del sujeto.*
- 7.- *Los déficits y excesos de la conducta social pueden ser especificados a fin de intervenir.*

Además de estos componentes deficitarios de las habilidades sociales, es preciso que se considere la trayectoria de los déficits para la conceptualización de la competencia social. Esto incluye tanto el retraimiento social como a la agresión.

La meta más compleja, quizá para la persona que trabaja en el entrenamiento de habilidades sociales es encontrar la medida justa de refuerzo social para una persona, un refuerzo social excesivo, o claramente injustificado puede ser tan aversivo como una crítica destructiva.

2.2 TEORÍAS DEL APRENDIZAJE SOCIAL

Desde la teoría del Aprendizaje Social, las habilidades sociales se entienden como conductas aprendidas. Se postula que el desarrollo de la conducta, incluido el estilo interpersonal de un individuo, puede describirse, explicarse y predecirse con precisión partiendo de los principios de la teoría del aprendizaje. Si se puede especificar la historia de aprendizaje de un individuo, también comprenderemos su forma de manejar las situaciones, entre las que se encuentran aquellas que requieren respuestas socialmente eficientes (Kelly, op.cit.).

Bellack y Morrison, 1982 (citados en Caballo, op.cit.) piensan que la explicación más aceptable para el temprano aprendizaje de la conducta social la ofrece la teoría del aprendizaje social. El factor más crítico parece ser el modelado. Los niños observan a sus padres interactuando con ellos así como con otras personas y aprenden su estilo. Tanto las conductas verbales como las no verbales pueden aprenderse de esta manera. La enseñanza directa es otro vehículo de aprendizaje. También las respuestas sociales pueden ser reforzadas o castigadas, lo que hace que aumenten y se pulan ciertas conductas y disminuyan o desaparezcan algunas. Otros de los procedimientos que parecen estar implicados en la adquisición de las habilidades sociales es la oportunidad para practicar la conducta en una serie de situaciones y el desarrollo de las capacidades cognitivas (Trower, Bryanty Argyle, 1978 ídem).

Mencionan también, que el funcionamiento social defectuoso en la edad adulta no depende únicamente de los padres sino también de "los iguales que son importantes modelos y fuentes de reforzamiento, especialmente durante la adolescencia". Las costumbres sociales, modas y estilos de vestir y el lenguaje, cambian durante la vida de una persona; por lo tanto, se tiene que continuar aprendiendo con el fin de seguir siendo socialmente habilidoso. Así también pueden perderse por la falta de uso o después de largos períodos de aislamiento. La actuación social puede ser inhibida u obstaculizada por perturbaciones cognitivas y afectivas (por ejemplo ansiedad y depresión).

La teoría del Aprendizaje Social aplicada al desarrollo de habilidades se basa en los principios del condicionamiento instrumental u operante. El enfoque operante, enfatiza la importancia de los antecedentes ambientales y sus consecuencias en el desarrollo y mantenimiento de la conducta. Sin embargo, teóricos como Bandura, Rotter, Mischel y Meichenbaum, (citados en Kelly op.cit.) han elaborado principios de aprendizaje para referirse a los efectos del aprendizaje vicario (modelado), las expectativas de índole cognitiva, el valor subjetivo del reforzamiento, situación específica de la conducta y el

papel de las conductas cognitivas (tales como autoverbalizaciones y autoinstrucciones).

Desde esta perspectiva, las habilidades sociales se adquieren como consecuencia de varios mecanismos básicos de aprendizaje. Entre ellos:

- A.- reforzamiento positivo directo de las habilidades .**
- B.- experiencias de aprendizaje vicario u observacional.**
- C.- retroalimentación interpersonal.**
- D.- desarrollo de expectativas cognitivas respecto a las situaciones interpersonales.**

A.- El reforzamiento positivo directo. Se puede adquirir desde la primera infancia, los niños aprenden rápidamente conductas adecuadas para favorecer consecuencias positivas en su ambiente. Con el tiempo el repertorio de conductas va siendo más elaborado, variado y verbal, así mismo aquellos sucesos que adquieren propiedades reforzantes se desvían progresivamente de las funciones primarias (necesidades corporales) diversificándose y extendiéndose en el ámbito social. Se puede decir que existen una serie de factores que dirigen la forma en que la historia del reforzamiento personal moldea el desarrollo natural de las habilidades sociales.

Rotter, destaca que para poder predecir la probabilidad de que ocurra una conducta concreta, se debe tener en cuenta el valor subjetivo reforzante que tenga para el sujeto.

Los autistas y grupos de niños que padecen alguna discapacidad, muestran una elevada carencia de competencia hacia aquellas situaciones interpersonales que la mayoría de los niños encuentran reforzantes, a la vez que se mantienen orientados hacia formas primarias de reforzamiento (necesidades biológicas), antes que hacia formas secundarias (sociales). Esto puede explicar parcialmente, el deficiente desarrollo de las habilidades sociales de estas personas, desde el momento en que muchas consecuencias interpersonales de poner en práctica las habilidades, no resultan reforzadores importantes para ellas. Incluso en casos menos extremos, el valor subjetivo del reforzamiento que se puede conseguir utilizando distintos tipos de habilidades sociales, influye en el desarrollo de las mismas.

Si una conducta social se intenta repetidamente sin conducir a ninguna consecuencia positiva, sobre todo en las primeras fases del aprendizaje, puede ser extinguida y dejar de emitirse.

B.- Experiencias de aprendizaje vicario u observacional. Bandura en 1969, describió la influencia del aprendizaje observacional o vicario (que él denominó "modelado") en la conducta social y demostró su efecto a lo largo de un extenso número de estudios. La exposición a un modelo puede conllevar alguno de estos tres efectos:

1.- **El efecto de modelado**, en el que el observador del modelo, por el hecho de observarlo, adquiere una nueva conducta que no emitía previamente.

2.- **El efecto de desinhibición**, según el cual, la exposición al modelo hace que el observador emita con más frecuencia una conducta que ya existía.

3.- **El efecto de inhibición**, por el cual el observador reduce la frecuencia de emisión de una conducta que era frecuente antes del modelado (Bandura y Walters 1963 ídem).

Por lo que respecta al desarrollo de habilidades sociales, los efectos de modelado y desinhibición son los más importantes.

Los seres humanos desarrollan nuevas competencias para manejar las situaciones observando cómo viven los modelos que les rodean, incluyendo la forma como los padres, hermanos, amigos, compañeros de trabajo, jefes, etc. manejan las situaciones.

En la infancia, los padres y hermanos mayores son los modelos más importantes para el aprendizaje social por imitación. A medida que crecen, otros modelos del ambiente se toman importantes fuentes de aprendizaje observacional y reemplazan la influencia de los modelos familiares. En la adolescencia, los compañeros y amigos se convierten en fuentes extremadamente influyentes para el modelado de habilidades sociales (Lasseigne, 1975 ídem).

Bandura y Huston, 1961; Bandura y Kupers, 1964; y Bandura, Ross y Ross 1963; (ídem) mencionan algunos factores que parecen facilitar el aprendizaje observacional como:

1.- **Edad del modelo**. Los niños tienden a imitar la conducta de un modelo de edad similar o ligeramente superior.

2.- **Sexo del modelo**. Con modelos del mismo sexo que el observador, la influencia es mayor que con los de sexo opuesto.

3.- **Amabilidad del modelo**. Los modelos que se manifiestan cálidos y afectuosos influyen más que los de apariencia fría y distante.

4.- **Similitud percibida con el observador**. Si un observador percibe o se le informa que entre el modelo y él hay cierto parecido, se tendrá un grado de aprendizaje imitativo superior al de aquella otra situación en que el modelo es percibido como muy diferente.

5.- **Consecuencias observadas de la conducta social del modelo**. Cuando el observador ve que el resultado de la conducta social del modelo es positivo, se incrementa la probabilidad de que se llegue a imitar su conducta. Se trata del llamado

"reforzamiento vicario", puesto que el observador ve la consecuencia reforzante obtenida por otra persona. Por el contrario, el castigo observado (vicario) de la conducta social de un modelo, reduce la probabilidad de llevar a cabo la conducta imitativa.

6.- La historia de aprendizaje particular del observador respecto de situaciones parecidas a las que se observa en el modelo. En muchos casos, el observador ha tenido ya alguna experiencia personal en el manejo de situaciones similares a las que está viendo en el modelo y es posible también que haya emitido respuestas sociales similares. Si el observador tiene una historia personal de recompensas por conductas similares a las que ahora emite el modelo, es más probable que exhiba la conducta social modelada que si hubiese sido castigado por tales conductas.

Aunque los modelos vivos constituyen la principal fuente de aprendizaje observacional, otras formas de modelado también contribuyen a la adquisición de habilidades sociales durante el desarrollo, por ejemplo, de representaciones de modelos reales mediante imágenes (cine, televisión etc.) representaciones de modelos irreales como por ejemplo, dibujos, (caricaturas) o modelos de figuras animales no humanas. También hay modelos simbólicos como las descripciones idealizadas de la conducta de otra persona (el perfecto vendedor o el empleado ideal de una compañía).

El modelado podría dejar de ocurrir cuando hay aislamiento de parte de la familia o de las personas con las que un individuo convive porque tendrá menos oportunidades de observar cómo éstos manejan las situaciones interpersonales. El aislamiento prolongado de compañeros durante la infancia, ha sido asociado con mayores problemas de interacción social y deservoltura en la vida adulta (Elkins, 1958; O'Neal y Robins, 1958; Stennett, 1966; ídem).

La ausencia de modelos de habilidades apropiados es especialmente patente en las personas institucionalizadas, como son los discapacitados intelectuales, los niños y adultos que padecen desórdenes emocionales.

C.- Retroalimentación interpersonal. Un mecanismo importante para el ajuste y refinamiento de las habilidades es el feedback. Desde el punto de vista social, el feedback es la información por medio de la cual otra persona nos comunica su reacción ante nuestra conducta.

El feedback puede ser de naturaleza positiva o negativa. El positivo, fortalecerá ciertos aspectos de una conducta social, como el incremento del contacto visual de otra persona, el movimiento postural hacia el que habla o los comentarios que demuestran interés por el tema del diálogo. El negativo, actúa debilitando aspectos particulares de la conducta, tales como reducir el contacto visual, bostezar o apartarse del que habla, etc. Lo que llaman feedback se entiende como reforzamiento social (o su ausencia), administrado contingentemente por la otra persona durante la interacción.

Lo ideal del feedback es que sea directo y aporte información específica a la persona a la que se dirige, que se asocie con elementos específicos de la conducta, comunicación verbal y directa al individuo. Con todo esto la información aportada a través del feedback, el receptor estará mejor capacitado para cambiar y aumentar su influencia sobre los demás.

D.- Desarrollo de expectativas cognitivas respecto a las situaciones interpersonales. Julian Rotter en 1954, introdujo la noción de que el valor subjetivo de un reforzador, debe tenerse en cuenta para predecir correctamente si un individuo emitirá la conducta que conduzca a él, es decir, que las habilidades sociales asumirán mayor importancia y significado si conducen a resultados que la persona valora especialmente. Otro predictor de la conducta social, es la expectativa cognitiva que el sujeto tenga de desenvolverse con éxito en una situación dada.

Las expectativas cognitivas son creencias o predicciones sobre la probabilidad percibida de afrontar con éxito una determinada situación.

Rotter, establece que los individuos entrarán en situaciones que requieran habilidades sociales si sucede que:

- 1.- La consecuencia potencial de la puesta en práctica de estas habilidades es suficientemente reforzante.
- 2.- El individuo ha desarrollado por experiencia, la expectativa cognitiva de que será capaz de desempeñar las habilidades necesarias para afrontar esa situación de forma efectiva.

Las expectativas cognitivas del éxito o fracaso en el manejo de una situación, son los precedentes de éxito en el manejo de un tipo de interacciones (cómo las que requieren las conversaciones cotidianas, las expresiones asertivas, o las expresiones para elogiar a otra persona, etc.) las cuales es probable que se clasifiquen en agradables, estimulantes o incluso desafiantes y que califique su propia conducta en competente y efectiva. Y a la inversa, las expectativas negativas se adquieren probablemente como resultado de dificultades pasadas al manejar situaciones embarazosas, y se mantienen por cogniciones de fracaso respecto a la ejecución en ellas. Para reducir las expectativas negativas y la ansiedad que las mantiene, parecen significativos dos métodos relacionados; uno de ellos consiste en modificar directamente la forma perjudicial en que los sujetos etiquetan la situación y se hablan de manera encubierta cuando anticipan la interacción problemática.

Principios del aprendizaje social para el entrenamiento de habilidades sociales.

El aprendizaje de habilidades sociales en el ambiente natural está determinado por factores como la historia de reforzamiento directo, del aprendizaje observacional, el feedback y el moldeamiento o perfeccionamiento de las competencias sociales. Los

principios para cualquier entrenamiento son: instrucciones y explicación del fundamento teórico, exposición de modelos, oportunidad de practicar las habilidades, reforzamiento y feedback de la práctica conductual del cliente, y generalización de estas habilidades perfeccionadas al ambiente natural (Kelly, op.cit.).

1.- Instrucción y explicación del fundamento teórico. Al inicio de cualquier sesión de entrenamiento es necesario explicar qué habilidad social o cuál de sus componentes se va a tratar ese día, argumentando racionalmente su significación e importancia. La finalidad de hacer esto es que la persona comprenda cuales son las metas de ejecución concretas.

2.- Exposición a modelos. La exposición del cliente a un modelo que efectúa correctamente las conductas que se trata de entrenar, permite su aprendizaje observacional.

Los modelos en el transcurso de la sesión de entrenamiento pueden presentarse en vivo o mediante algún sistema de grabación. La función de un modelado en vivo es que el modelo lleva a cabo correcta y claramente el componente conductual que se pretende que el cliente observe. Si es a través de una filmación de video por ejemplo, muestran modelos que desempeñan esas habilidades. La ventaja de esto consiste en que la conducta del modelo filmado puede controlarse y determinarse previamente para garantizar la corrección y consistencia de la conducta mostrada. También permite al terapeuta destacar los aspectos básicos a medida que van apareciendo.

3.- Práctica manifiesta o ensayo conductual. La práctica o el ensayo conductual en la conducción de interacciones embarazosas introduce nuevos repertorios en la conducta del cliente, más allá del simple conocimiento de lo que tendría que hacer. Permite también aproximar lo más posible la actual situación problemática al ambiente natural. A través de la práctica durante el entrenamiento el cliente adquiere nuevas habilidades a su repertorio, lo cual permitirá que tenga mejores condiciones para manifestarlas fuera del entrenamiento.

Los procedimientos de ensayo dependerán del tipo de habilidades que se estén tratando, del tipo específico de situaciones que le resulta problemático al cliente y de la naturaleza de la intervención (grupal o individual). Cuatro formas de práctica ampliamente utilizadas para entrenar habilidades sociales son: a).- el rol-playing estructurado, b).- la interacción semiestructurada, c).- la interacción no estructurada y d).- la práctica informal de verbalización de ejemplos de las habilidades dentro de las sesiones de entrenamiento.

a).- *Rol-playing.* Para el entrenamiento asertivo del rol-playing, se inicia primero con una descripción verbal de alguna situación que el cliente encuentre difícil; otra persona desempeñará el papel de antagonista y se muestra poco razonable con el cliente, practicando así distintos tipos de respuestas asertivas hacia el antagonista. Usualmente, son varias las situaciones problemáticas que se presentan por medio del

rol-playing en una misma sesión porque el objetivo del entrenamiento es enseñar al cliente el manejo eficaz de una variedad de situaciones.

La práctica a través de rol-playing es especialmente indicada cuando se trata de enseñar a una persona cómo afrontar comentarios o conductas específicos de otra persona. Las técnicas de rol-playing se han usado frecuentemente para permitir la práctica de respuestas asertivas cuando un cliente ha de enfrentarse con conductas poco razonables por parte de otros (Butler, 1976; Ochiltree, 1977); habilidades para corresponder a la conducta positiva de otro (Sloat, Tharp y Gallimore, 1977), y habilidades para desenvolverse adecuadamente en entrevistas de trabajo (Hollandsworth, Dressel y Stevens, 1977 ídem).

b).- *Práctica semiestructurada*. En otros casos, el tipo de interacción social objetivo del entrenamiento es de larga duración y resulta por eso difícil presentarlo en un formato altamente estructurado donde la conducta del interlocutor permanezca relativamente fija. La habilidad para concertar una cita, el entrenamiento en habilidades heterosociales y de conversación son ejemplos de interacciones de práctica semiestructurada.

c).- *Práctica no estructurada*. En este caso, la naturaleza de la interacción y la conducta de los interlocutores es tan poco estructurada como en la vida corriente. (Kelly, Wilddman, Urey y Thurman, 1979 ídem) utilizaron esta técnica en un proyecto dirigido a enseñar habilidades de conversación cotidianas a un grupo de adolescentes con discapacidad intelectual con propósitos de ensayo conductual.

d).- *Ensayo informal de verbalización*. Con esta técnica es posible utilizar los principios de ensayo de conducta de una manera algo más informal en las sesiones de entrenamiento pidiendo al sujeto que enuncie algunos ejemplos del componente verbal de la habilidad social.

En conclusión, independientemente de la técnica utilizada, la práctica manifiesta en el manejo de situaciones difíciles, es un elemento clave del entrenamiento en habilidades sociales.

4.- Reforzamiento y feedback para moldear la práctica conductual. Aunque una persona tenga oportunidad de practicar nuevas competencias sociales durante el entrenamiento, a veces lo repite incorrectamente o se puede presentar que tenga mejores ejecuciones y no se de cuenta, hasta que reciba feedback específico y reforzamiento a lo largo del entrenamiento. Algunas técnicas pueden ser: a).- El feedback verbal administrado por el terapeuta; b).- el feedback administrado por otra persona y c).- autoobservación.

a).- *El feedback verbal administrado por el terapeuta*. En relación con la ejecución del cliente, es una de las técnicas más básicas. El feedback se ajustará estrictamente a los componentes conductuales específicos que se hayan entrenado en cada sesión. Sirve

para mantener y reforzar las habilidades apropiadas durante los ensayos, y corrigen continuamente las ejecuciones no deseables del sujeto.

b).- *El feedback administrado por otra persona.* En los entrenamientos grupales de habilidades, el feedback y el reforzamiento de la conducta ensayada puede provenir de otros miembros del grupo. Puede incluso tener más credibilidad para algunos individuos, puesto que proviene de un igual.

c).- *Autoobservación.* Se puede usar cuando se cuenta con equipo de filmación de video, y poder reproducirlo posteriormente. Aquí el cliente y el terapeuta observan juntos la filmación del ensayo conductual que acaban de realizar.

5 - Generalización de la mejora de habilidades al ambiente natural. Se refiere a la aparición de una respuesta o habilidad recién aprendida bajo condiciones distintas a las del aprendizaje inicial. Entre ellas se incluyen: a).- La generalización en el tiempo; b).- la generalización a ambiente distintos y c).- generalización a situaciones interpersonales distintas

a).- *La Generalización en el tiempo.* Se refiere al mantenimiento de una habilidad en el repertorio del individuo durante un período de tiempo más allá del momento del aprendizaje original.

b).- *La generalización a ambientes distintos.* Se refiere a la presencia de la habilidad en contextos distintos de la situación del entrenamiento.

c).- *Generalización a situaciones interpersonales distintas.* Durante el entrenamiento no es posible practicar todas y cada una de las situaciones conflictivas del cliente por lo que es conveniente no enseñar a memorizar que decir o hacer en determinadas situaciones, lo que tienen que aprender es, de manera general, cómo afrontar tipos de situaciones y cómo comportarse en ellas.

Kelly (op.cit) aconseja que antes de que tenga lugar ningún entrenamiento de habilidades, es necesario hacer una evaluación del cliente. Primero se debe determinar el tipo de entrenamiento necesario para un cliente determinado y obtener los mejores ejemplos específicos de las situaciones reales que requieren esa habilidad y en las que la persona experimenta a menudo dificultades. A continuación el terapeuta construye aproximaciones a esas situaciones interpersonales problemáticas dentro del marco del entrenamiento, con el fin de poder observar cuál es el método que utiliza el cliente para manejar estas situaciones. Es necesario que el terapeuta sepa que conductas o componentes conforman una interacción competente. La etapa final de la evaluación consistirá en comparar la conducta real del cliente con los componentes de la conducta competente en ese tipo de interacciones. Esto se consigue mediante la valoración objetiva de los distintos elementos de la conducta social del cliente; cuando presenta una carencia de algunas de esas conductas o componentes, éstos quedarán identificados y se convertirán en objetivo del tratamiento. Es necesario por tanto,

identificar exactamente que tipo de habilidad social se trata de obtener en una intervención concreta. Se puede llamar a este producto final que se busca, la "habilidad social objetivo" o habilidad principal de la intervención.

2.3. TEORÍA COGNITIVA

Las expectativas cognitivas son creencias o predicciones sobre la probabilidad percibida de afrontar con éxito una determinada situación. Según Rotter, 1954 (cit. en Kelly, 1987) las expectativas se desarrollan como resultado de las experiencias de esa situación o en otras similares.

Según Caballo, (op.cit.) en una revisión de literatura de los componentes cognitivos de las habilidades sociales, encontró que los sujetos con una baja habilidad social tienen más autoverbalizaciones negativas, menos autoverbalizaciones positivas, más ideas irracionales, mayor conciencia de sí mismos, mayor recuerdo de la retroalimentación negativa que de la positiva, etc. comparados con individuos de alta habilidad social

La teoría cognitiva social ha acentuado la importancia del aprendizaje por observación, desde la primera formulación sistemática de Bandura y Walters en 1974 (citados en Rivière, 1992), dando lugar a una gran cantidad de investigaciones sobre la influencia del "modelado" en la conducta humana. En todas las culturas, los niños adquieren y modifican patrones complejos de comportamientos, conocimientos y actitudes a través de la observación de los adultos.

El aprendizaje observacional acelera y posibilita el desarrollo de mecanismos cognitivos complejos y pautas de acción social. Cuando la imitación está seriamente dañada -cómo sucede en algunos niños con deficiencias importantes de la competencia social- los procesos de humanización se hacen extremadamente difíciles y sufren también daños importantes (idem).

Existen actualmente dos enfoques generales en el estudio de las habilidades sociales. Estos están marcados por identidades teóricas bien conocidas que son antagónicas en sus postulados lógicos, epistemológicos y metodológicos: el enfoque cognitivo y el conductual. Ambos han servido de receptáculo para la formulación de diferentes modelos-guías en la investigación de la competencia social. Entre ellos están los modelos antropomórfico, el de los scripts, el modelo del aprendizaje social, el generativo y el análisis de tarea dentro del enfoque cognitivo y los modelos etológico, de rasgos y molecular dentro de la visión conductista.

Si bien estos modelos comparten un mismo enfoque teórico (cognitivo o conductual), suelen exhibir importantes diferencias.

Desde una aproximación cognitiva, Harre y Secord, 1977 (citados en Roth op.cit.) una habilidad social según el **modelo antropomórfico** se inscribe en el proceso general de la interacción. Dicho episodio no consiste en componentes fraccionados sino en actos

que poseen un significado preciso. La secuencia de actos constituye la acción y representa la estructura del episodio. El significado del episodio está íntimamente relacionado con el sistema de reglas; éstas contribuyen a definir el significado personal y social del episodio. Argumentan que debería estudiarse la estructura y génesis de los "episodios sociales formales" como modelos, para comprender la naturaleza de los "episodios informales" (idem).

Estos autores asumen que para ser competentes o para realizar hábilmente una tarea, debe poseerse una representación cognitiva.

Muy cerca al modelo antropomórfico se encuentra el **modelo de los scripts**, en él se afirma que una habilidad supone el procesamiento de la información almacenada en la estructura de memoria de la persona. Propone que parte de nuestro conocimiento está organizado alrededor de una infinidad de situaciones estereotípicas que implican actividades rutinarias. Se argumenta que a través de experiencias tanto directas como vicarias, cada persona adquiere centenares de estereotipos culturales. Se utiliza el término "script" para referir un estereotipo fijado en la memoria. Los scripts suponen roles, objetos, condiciones, secuencias de acciones y resultados o consecuencias de ejecutar acciones de una u otra manera (Harre, 1977 idem).

Modelo del aprendizaje social dentro de la versión de la teoría cognoscitiva de la interacción social, se apoyó en las formulaciones del aprendizaje social, contribuyendo con cinco sugerencias para el claro entendimiento del proceso interactivo (Mischel, 1973 idem).

- 1.- Hace hincapié en el hecho de que todo individuo adquiere información relevante a través del aprendizaje observacional y es mediante este proceso como se presenta la posibilidad de la organización conductual mediante la integración y el procesamiento de la información. Según este autor el observador construye selectivamente su realidad y este proceso es eminentemente cognoscitivo.
- 2.- Enfatiza los constructos personales y las estrategias de codificación como variables *cognoscitivas* que influyen sobre la respuesta del individuo, su atención y su interpretación de la situación social. Es en función de estas variables que el sujeto reacciona diferencialmente a las condiciones externas e integra la información a los esquemas existentes, mismos que guiarán la conducta futura.
- 3.- Recalca la importancia de la variable expectativa. Estas expectativas determinan la selección de las conductas de la persona de entre muchas posibilidades disponibles para una situación determinada. Por lo regular, las expectativas se forman sobre las consecuencias posibles de las conductas potenciales.
- 4.- Se funda en los valores subjetivos de la persona. La emisión de su conducta puede depender grandemente del juicio valorativo que el individuo haga sobre el producto de ésta, lo cual lleva a prestar particular atención a sus preferencias.

5.- Advierte la existencia de un sistema regulatorio de la conducta a través del cual la persona es capaz de reaccionar ante su propio comportamiento con crítica o aprobación.

El Modelo generativo define las habilidades sociales como la confluencia de variables cognitivas, aunque organizadas a la manera de un sistema cibernético. Este modelo surge a partir de las consideraciones propuestas por el modelo antropomórfico y el del aprendizaje social, complementados por las formulaciones de Carver, (1979) relativos a un modelo cibernético tipo TOTE (Test-Operation-Test-Exit). (Trower, 1982 ídem). Las variables más importantes que considera este modelo son:

a).- capacidad de monitoreo b).- capacidad de ejecución c).- metas y propósitos d).- representaciones cognitivas y e).- funciones lógicas.

Este modelo propone que cada vez que la atención se dirige hacia el ambiente exterior, la naturaleza de la información proveniente del mismo es procesada con el fin de establecer una clasificación de entrada o esquema. Dicho esquema constituye el conocimiento existente que contextualiza la información. El individuo entonces realiza comparaciones de la información de entrada con aquella ya existente en el esquema que tiene como fin producir la conducta que se adecue a ella y a las reglas y roles específicos.

La fase test (del modelo TOTE) implica el monitoreo y el proceso de comparación con la información estándar. Esta información (conocimiento) puede tener valencia negativa o positiva, lo que le permite variar en importancia de acuerdo con el valor subjetivo asignado. La fase operativa que sigue funciona con el propósito de reducir cualquier discrepancia existente entre el conocimiento estándar y la ejecución, ajustando la segunda a la primera. Las fases de test y operación constituyen el meollo del proceso de emisión normal de las habilidades sociales; lo restante, sigue casi en forma automática activándose el monitoreo unas veces hacia fuera y otras hacia adentro, lo que genera la retroalimentación de la conducta -con base en los valores, creencias y el conocimiento- que sirve para lograr la congruencia entre las situaciones concretas y las metas personales.

También indica este modelo que el monitoreo externo se vincula con las personas diestras o competentes, mientras que el monitoreo interno es más bien una característica de las personas inhábiles o poco diestras (Snyder, 1974 ídem)

Como este modelo de las habilidades sociales las concibe también como fruto de las influencias medioambientales, supone que las inferencias sobre tales influencias deben ser empíricas y racionales, por lo que Trower, cree que la generación de la competencia social debe lograrse a través de la terapia racional-emotiva de Ellis.

Otro modelo comprendido dentro de la aproximación cognitiva es el **análisis de tarea**, el cual define las habilidades sociales como "destrezas que permiten a la persona

realizar competentemente una tarea social en particular. Estas destrezas no son conductas moleculares. Criticó las limitaciones del modelo de los rasgos y del molecular e intentó una reformulación del concepto de habilidades sociales; para ello estableció distinciones concretas entre competencia, habilidad y tarea (MacFall, 1982 ídem). Competencia para él, es un término evaluativo que designa la calidad de la ejecución de una persona en una tarea particular; habilidad es una destreza específica necesaria para ejecutar competentemente una tarea, y tarea es la condición necesaria para juzgar la competencia de la ejecución. Para él, el último concepto tiene más importancia y merece la mayor consideración debido a que constituye el instrumento más apropiado para segmentar y organizar los eventos. Para entender y predecir la conducta de una persona, es necesario conocer qué tarea se encuentra realizando la persona, y entender la lógica con la que la tarea organiza y dirige la conducta.

El modelo establece una jerarquía de tareas, desde las más generales y globales hasta las más particulares y específicas.

Como la competencia de una persona no puede ser considerada en abstracto, ésta debe ser estudiada con referencia a una tarea concreta. La especificación cuidadosa de las características de la tarea constituye el análisis de la tarea. Entre las metas del análisis de tarea están el descubrir las leyes que gobiernan la interacción social, la identificación de criterios para discriminar entre ejecuciones adecuadas e inadecuadas y examinar de qué manera la ejecución de una tarea se relaciona con otras dentro del sistema de vida de la persona.

El modelo del análisis de tarea sostiene la importancia de evaluar dos aspectos vinculados con la persona: las tareas críticas en la vida de una persona o grupo y las muestras representativas de la ejecución de los sujetos en cada tarea.

El modelo apoyado en la teoría de la información intenta analizar la ejecución con base en la acción unitaria e integrada de los sistemas fisiológico, cognitivo y conductual.

El sistema fisiológico, está vinculado a los procesos sensoriales, ejerce una función decodificadora de la información (recepción, percepción e interpretación). La habilidad para decodificar resulta particularmente útil en las actuaciones interpersonales donde la falta de atención o la distracción pueden alterar la ejecución individual, o donde la adecuada captación de señales ambientales puede determinar el éxito de la situación interpersonal.

El nivel cognitivo está determinado por las habilidades de decisión, integradas a su vez por cinco pasos: la búsqueda de elementos que respondan a los requerimientos de la tarea; la prueba de la correspondencia entre la respuesta alternativa y la demanda de tarea; la selección de la óptima respuesta para una solución particular; la búsqueda en el repertorio de la persona de ejemplares de la respuesta seleccionada, y la evaluación de la utilidad de la respuesta seleccionada.

El nivel conductual integrado por las habilidades de codificación, implica dos pasos. El primero especifica la ejecución que traduce a la acción la respuesta seleccionada en el nivel cognitivo; esto implica la ejecución de respuestas verbales, no verbales, musculares y autónomas coordinadas. El segundo, de automonitoreo, tiene la función de advertir el grado de discrepancia entre el impacto intentado y el logrado.

En suma este modelo indica que la identificación de una ejecución socialmente competente es prerequisite indispensable para el análisis de las habilidades sociales. El análisis de los componentes fisiológicos cognitivos y conductuales, es necesario para una ejecución competente de la tarea conductual previamente designada.

2.4. TEORÍA CONDUCTUAL

Las habilidades sociales desde el punto de vista del modelo conductual enfatiza: primero, que la capacidad de respuesta tiene que adquirirse, y segundo, que consiste en un conjunto identificable de capacidades específicas. Además, la probabilidad de ocurrencia de cualquier habilidad en cualquier situación crítica está determinada por factores ambientales, variables de la persona y la interacción entre ambos. Por consiguiente, una adecuada conceptualización de la conducta socialmente habilidosa implica la especificación de tres componentes de la habilidad social: Una dimensión conductual (tipo de habilidad), una dimensión personal (las variables cognitivas) y una dimensión situacional (el contexto ambiental).

Desde el punto de vista de la aproximación conductual, las definiciones son muchas y muy variadas.

Desde este punto de vista habilidad social es el término genérico que designa el grado de éxito que puede lograr una persona en situaciones de interacción o traslación que tiene lugar en un contexto interpersonal, independientemente del lugar, los objetivos personales o los participantes implicados (Conger y Conger, 1982 citados en Roth op.cit.).

Desde la perspectiva conductual, se tiende a destacar los componentes conductuales del episodio interactivo y a pasar por alto aquellas variables intermedias (cognitivas) a las que se atribuye un carácter casual, o por lo menos encausador, del comportamiento hábil. Las habilidades sociales no son vistas como entidades hipotéticas sino como un conjunto de respuestas objetivas integradas por una variable contextual o situacional.

Estas definiciones revisten generalmente un carácter operacional; sugieren la presencia de elementos moleculares como indicadores de competencia, otorgan especial importancia al episodio interactivo y a la influencia situacional y requieren de procesos evaluativos directos (observacionales). Una habilidad social, es un repertorio de conductas cuya emisión depende de la operabilidad de ciertas condiciones medioambientales específicas y de un bagaje histórico anterior, al que se tiene acceso a través del aprendizaje sociocultural.

En la teoría conductual, se encuentran los modelos etológico, de rasgos y el molecular.

El modelo etológico enfatiza y hasta pondera más que cualquier otra variable los aspectos conductuales en su concepción de la competencia social, aunque acusan importantes divergencias de la noción medular de la aproximación conductista.

Si bien la etología y la psicología entrelazan sus intereses, ambas son fruto de tradiciones muy diferentes, por lo que siempre han permanecido a prudente distancia una de la otra. Actualmente, con el advenimiento de la llamada "etología humana", se ha empezado a ver la posibilidad de que la metodología empleada por los etólogos sea utilizada también en estudios típicamente psicológicos.

Los beneficios que el estudio de las habilidades sociales puede obtener del modelo etológico son varios, el más importante; está relacionado con el aprovechamiento de los sistemas de medida de la interacción social en escenarios naturales.

El modelo etológico también puede contribuir teóricamente. Los etólogos conciben generalmente la conducta social desde el punto de vista darwiniano de la selección sexual, según la cual los roles sociales están influidos directamente por las características sexuales.

Por último, debido a la gran experiencia de los etólogos en el estudio de la conducta animal y a su consecuente conocimiento de la comunicación no verbal, están en inmejorables condiciones de hacer aportaciones significativas en todo cuanto se refiere a la expresión de la efectividad.

Modelo de los rasgos, desde el punto de vista conductual, analiza las habilidades sociales como un constructo hipotético que refleja características subyacentes de personalidad. Conforme a esto las habilidades sociales son sólo indicadores burdos de una determinada personalidad, por ejemplo asertividad y ansiedad son rasgos de carácter o de personalidad. MacFall, 1982 (idem) afirma que este modelo es circular o tautológico, puesto que cuando se observa la ejecución satisfactoria de una persona en una situación interpersonal, se requiere de un buen nivel de destreza social y posteriormente se afirma que la conducta de la persona es la adecuada debido a que posee un buen nivel de habilidad social.

Este modelo supone también, cierta estabilidad del rasgo en el tiempo y el espacio Salter, 1949 (idem) es decir; si una persona se muestra hábil en una situación y en un momento determinados, esto permitirá predecir un comportamiento similar en otras situaciones y en otros momentos.

Con este modelo de rasgos proliferaron los cuestionarios e inventarios de asertividad, ansiedad social y otros que sólo intentaban medir características de personalidad. Este modelo convierte la noción de habilidad social en una abstracción diseñada para

integrar diversas ejecuciones observables a través de estas medidas, que en última instancia constituyen los indicadores del rasgo.

El **Modelo molecular** surgió como reacción al excesivo énfasis del rasgo en el estudio de las habilidades sociales y se ha constituido en una alternativa interesante desde el punto de vista conductual.

Este modelo se interesa en unidades conductuales observables, específicas y muy concretas, cuya totalidad estructurada integra una destreza particular. Estas unidades se conocen con el nombre de componentes y pueden variar de habilidad a habilidad, de situación a situación y de contexto social a contexto social. Son ejemplos de componentes el contacto visual, el tono de voz, la tasa de conversación, etc.

Este enfoque no se interesa ni en rasgos ni en predisposiciones subyacentes y tampoco considera a las habilidades sociales como elementos hipotéticos de amplia generalidad; en lugar de esto, ve en las destrezas sociales conductas aprendidas en situaciones y contextos muy específicos. Las habilidades sociales constituyen "un atributo conductual de la situación específica de una persona y no de la persona en sí misma. No es que la persona "posea" una cierta dosis de habilidad social, sino que se comporta más o menos hábilmente en una situación particular y en un tiempo particular" (McFall, 1982 *idem*).

El modelo molecular no hace referencia a la calidad de la ejecución sino a los atributos personales; es decir que una persona es hábil, no quiere decir que la conducta de la persona en cuestión fue relevante y que en una situación similar, probablemente lo será otra vez.

Alberti, en 1977 (cit. en Michelson *op.cit.*) menciona que habilidad social es:

- Una característica de la conducta, no de las personas.
- Una característica específica a la persona y a la situación, no universal.
- Debe contemplarse en el contexto cultural del individuo, así como en términos de las situaciones variables que se le presenten.
- Está basada en la capacidad de un individuo de escoger libremente su acción.
- Es una característica de la conducta socialmente efectiva, no dañina.

2.5 TEORÍA FISIOLÓGICA

Según Caballo, (*op.cit.*) no ha habido estudios importantes, que hayan arrojado datos clarificadores sobre aspectos fisiológicos relacionados con la conducta socialmente habilidosa, menos aún sobre la base biológica de esa conducta. Algunos de los componentes fisiológicos estudiados más frecuentemente han sido la tasa cardiaca, la presión sanguínea, el flujo sanguíneo, las respuestas electrodermales, la respuesta electromiográfica y la respiración.

2.6 TEORÍA PSICOANALÍTICA

Las teorías tradicionales de la personalidad y la psicopatología admiten desde hace años las relaciones entre funcionamiento social y ajuste psicológico; la idea se trató a profundidad sobre todo en las descripciones del desarrollo de la personalidad de Harry Stack Sullivan, Alfred Adler, Karen Horney y otros teóricos interpersonales neofreudianos (citados en Kelly, op.cit.). Estas teorías proporcionan un nexo descriptivo entre las relaciones sociales tempranas y la personalidad.

Sullivan en 1953, rechazó la noción del constructo de personalidad interna, argumentando en cambio que eso que llamamos "personalidad" solamente existe y puede definirse en el contexto de las relaciones interpersonales. En la medida en que una persona interactúe satisfactoriamente con otros, recibirá cada vez más feedback social positivo y llegará a calificar de forma positiva su propio yo. En cambio, cuando las relaciones con otras personas significativas se caracterizan por la ansiedad, la frustración de necesidades o el feedback negativo, la autoevaluación del individuo será, en consecuencia, negativa, distorsionada y regresiva. Por tanto constructos como la autoestima o el autoconcepto están determinados por las relaciones y el feedback interpersonal que un individuo recibe en el curso de su desarrollo.

El enfoque teórico de Horney en 1945, con respecto a la personalidad, también subraya el funcionamiento interpersonal en relación con el ajuste. Según ella, la inseguridad social de un niño en edad temprana produce perturbaciones duraderas en las interacciones sociales posteriores de esa persona, que toman la forma de "movimiento de acercamiento a los demás" excesivo y desadaptativo, donde se incluyen las necesidades de afecto "neuróticas que duran toda la vida, "movimiento de alejamiento de los demás" caracterizado por la evitación social o la independencia para evitar ser herido "o movimiento en contra de los demás".

Cuando un bebé o un niño ha experimentado inconsistencia social por parte de los padres, un exceso de indulgencia, hostilidad o de privación, sus relaciones posteriores son recurrentemente desadaptativas, en cuanto que el individuo trata de reducir la ansiedad social básica que le habían producido anteriormente.

La descripción de personalidad de Adler en 1931, hace hincapié en la relación entre experiencias tempranas perjudiciales (incluidos los mimos excesivos o la desatención por parte de los padres, las inferioridades físicas o emocionales, y la falta de contacto con los hermanos) y la correspondiente perturbación del funcionamiento social posterior.

Aunque estos autores describen los aspectos desadaptativos o deficitarios del funcionamiento social de las personas, cada teórico considera la conducta interpersonal actual como sintomática o secundaria de un trastorno evolutivo más básico, que normalmente tiene sus raíces en la ausencia de relaciones padres-hijo.

La terapia desde este enfoque se dirige a la reconstrucción analítica interpretativa de las experiencias tempranas, y no se centra directamente en enseñar al cliente nuevas competencias sociales.

Dentro de este mismo enfoque conciben el ajuste psicológico de otra manera: el buen funcionamiento social sería un prerrequisito para el ajuste, más que su consecuencia.

En la medida en que el repertorio interpersonal de un cliente permita la consecución de los objetivos que él considera reforzantes, es probable que ese individuo se autoevalúe en términos positivos. En consecuencia, la autoevaluación favorable (incluidas las descripciones globales tales como "autoestima" y "confianza en sí mismo") constituye una consecuencia del repertorio de habilidades sociales que permite la consecución de objetivos significativos para el individuo.

Si una persona no ha conseguido adquirir el repertorio de habilidades sociales necesarias para alcanzar objetivos personalmente significativos, lo más probable es un patrón mucho más perjudicial. Como consecuencia de una falta de habilidad inicial, puede ser reiteradamente incapaz de lograr los objetivos que anhela, e incluso puede ocurrir que los intentos de contacto social sean castigados.

Bajo condiciones de fracaso repetido, es probable que las personas desarrollen autoevaluaciones negativas y comiencen a etiquetarse cognitivamente como socialmente torpes, faltos de éxito, poco deseables o poco atractivos. Como consecuencia de interacciones sociales infructuosas, también es probable que la persona desarrolle cogniciones orientadas al fracaso y ansiedad anticipadora al afrontar situaciones para cuyo manejo eficaz no se siente preparado, a partir de la experiencia previa. El resultado final más probable es evitar situaciones de fracaso, el aislamiento social o la renuncia a esos objetivos deseados, pero inalcanzables.

Desafortunadamente, el patrón de déficit inicial de habilidades, puede perpetuar una falta de habilidades en el futuro. Al evitar situaciones que requieren competencias sociales de las que adolece, no es probable que el individuo esté en disposición de aprender habilidades más apropiadas. Como consecuencia de las escasas oportunidades de interacción con los padres, el niño socialmente aislado tendrá menos oportunidad de observar e interactuar con modelos hábiles y también menos probabilidad de ser reforzado por los demás, cuando de hecho, emita conductas prosociales. Este enfoque menciona también que el adulto que ha estado institucionalizado y que carece de habilidades para las conversaciones cotidianas puede verse tan evitado por los demás, que se encuentre en continuo aislamiento y tenga pocas oportunidades de aprender habilidades más efectivas en el ambiente natural, perpetuando, por tanto, la falta continuada de habilidades.

2.7 ENTRENAMIENTO DE HABILIDADES SOCIALES A TRAVÉS DEL APRENDIZAJE ESTRUCTURADO (AE).

El aprendizaje estructurado, (AE) es un paquete tecnológico desarrollado y estudiado por (Goldstein 1973, 1981; y Goldstein y col. 1976, 1980; citados en Roth, op.cit.), constituye una aproximación de gran efectividad para el entrenamiento de una amplia gama de habilidades.

Goldstein, definió el procedimiento de la siguiente manera:

....."es la enseñanza planeada y sistemática de las conductas específicas conscientemente requeridas por el individuo con el fin de lograr un funcionamiento efectivo y satisfactorio, durante el mayor tiempo posible, en una amplia variedad de contextos interpersonales, positivos, negativos y neutros. Los métodos específicos de enseñanza que componen el entrenamiento de habilidades sociales, reflejan en su conjunto, la moderna teoría psicológica del aprendizaje social y los principios y procedimientos pedagógicos contemporáneos" (Goldstein, 1981 pág. 3).

El AE está compuesto de cuatro técnicas específicas: el modelamiento, el juego de roles o ensayo conductual, el reforzamiento social o retroalimentación y el entrenamiento para la transferencia.

El modelamiento supone la provisión de ejemplos o demostraciones de fragmentos conductuales, con el propósito de que quienes deben aprenderlos se familiaricen con las particularidades de su emisión verbal y no verbal. Con este propósito pueden utilizarse ya sea modelos vivientes, o cintas de audio o grabaciones filmadas.

El juego de roles es una práctica conductual sistematizada de la habilidad observada, tal y como operaría en condiciones de vida real cotidiana. El objetivo de esta técnica es que el individuo que está siendo entrenado domine el ejercicio de la habilidad en cuestión .

La retroalimentación permite que el grupo, como un todo, evalúe al participante. Por medio de ella es posible realizar comentarios, críticas y sugerencias respecto a la actuación de cada uno de los participantes en el juego de roles. Esta técnica tiene como propósito fundamental mejorar la ejecución de la habilidad pertinente.

El entrenamiento para la transferencia intenta facilitar la extensión de las conductas recientemente aprendidas en el ambiente de entrenamiento a las situaciones de la vida diaria; la asignación de tareas, el uso de utilería real o imaginaria como apoyo para el juego de roles y el sobreaprendizaje, son algunos de los procedimientos facilitadores de la generalización que contempla el entrenamiento para la transferencia.

En resumen, el acoplamiento de estas técnicas establece, en su conjunto, las condiciones más propicias para el aprendizaje; el modelamiento determina las condiciones en las que el comportamiento debe emitirse y el conjunto de las señales y eventos que lo enmarcan; el juego de roles constituye en sí mismo la emisión conductual, misma que se fortalecerá por acción del reforzamiento social

(retroalimentación) para mantenerse óptimamente en el ambiente natural por influencia del procedimiento que favorece la transferencia.

El éxito del AE en el entrenamiento de las habilidades sociales depende de una serie de detalles aparentemente intrascendentes. El número, duración y espacio entre las sesiones. En general es deseable que el entrenamiento se imparta una o dos veces por semana. El intervalo intersesional permite a los entrenados la práctica de la habilidad que se enseñó en la última sesión.

Generalmente una sola sesión de dos horas de duración resulta suficiente para el entrenamiento de una habilidad, aunque este criterio puede variar de acuerdo con las características de los sujetos que recibirán el entrenamiento.

Otro factor importante radica en las características que deben poseer los conductores del entrenamiento. En primer lugar, dadas las características del proceso de formación de las habilidades sociales, el procedimiento requiere de la participación de por lo menos dos entrenadores, ya que tanto el modelamiento como el juego de roles durante su fase demostrativa requieren de la acción coordinada de dos personas.

Los entrenadores deben tener un exacto conocimiento acerca del AE, habilidad para el manejo de grupo y habilidad para la conducción del juego de roles. Se recomienda, que previamente a la conducción de cualquier programa de entrenamiento, los conductores del mismo deberán someterse a un completo plan de capacitación. En la formación de entrenadores aconsejan que se sometan a un programa de entrenamiento similar al que ellos mismos conducirán posteriormente. Los entrenadores deberán recibir además un completo adiestramiento en el manejo de instrumentos y técnicas de evaluación.

Otro aspecto importante es el número de sujetos que pueden integrar el grupo de entrenamiento; se sugiere que éste nunca tenga más de 15 participantes.

Otro factor relevante es el ambiente que sirve de marco al entrenamiento, mientras más características del ambiente natural se encuentren, se logrará mejor transferencia, así mismo el ambiente debe poseer ciertos aspectos estructurales que operen como facilitadores del aprendizaje.

El procedimiento en la conducción del AE es el siguiente:

1.- Se presenta la habilidad a los participantes, se discute su utilidad y se analizan los pasos conductuales (componentes) que la integran. Después, se modela a los participantes la forma correcta de emitir los pasos conductuales al representar una interacción basada en el juego de roles. Goldstein recomienda la utilización de grabadoras para destacar los componentes verbales de la habilidad.

2.- Se procede a un ensayo conductual, practicando la habilidad de la misma forma en que lo hicieron los instructores, procurando una adecuada cantidad de

retroalimentación sobre la participación de cada participante, haciendo comentarios y sugerencias para mejorar la ejecución particular. El juicio debe provenir tanto del grupo como de los entrenadores.

3.- Una vez realizada la práctica a través del juego de roles, se pasa a estructurar la "tarea", ésta permitirá la transferencia del aprendizaje logrado en la situación de entrenamiento a los ambientes naturales. La estructuración de la tarea supone la planificación de los componentes, la elección de la persona y el contexto que enmarcarán la práctica. La realización de estas tareas se discutirá durante los primeros minutos de la siguiente sesión, antes de entrenar la siguiente habilidad, y se analizarán las dificultades surgidas y la impresión subjetiva del sujeto sobre la calidad de la ejecución. De esta misma forma se continuará hasta el final del entrenamiento, la duración de todo el entrenamiento dependerá tanto del número de habilidades entrenadas como del tiempo que se destinará para cada una de ellas.

Roth y Bohrt, en 1980 (ídem) sugieren en sus trabajos hechos en México que:

- 1.- Antes de iniciar el procedimiento se evalúe el repertorio inicial de los participantes.
- 2.- Uno de los objetivos es el abaratamiento del procedimiento instruccional, así como su simplificación.
- 3.- La práctica del juego de roles sea dirigida a grupos pequeños, utilizando varios entrenadores para la demostración en vivo. De esta manera, se aseguran que todos los entrenados participen varias veces antes de dar por terminada la sesión.

2.8 REVISIÓN DE LOS AUTORES MAS RELEVANTES QUE HAN ESTUDIADO ESTE TEMA.

Desde el punto de vista de la Terapia Conductual sobre el origen del movimiento de habilidades sociales está Salter, 1949; Wolpe, 1958; y Lazarus, 1966; (citados en Roth, op.cit.), sobre la conducta asertiva. Estos autores ligaron teóricamente la asertividad a los constructos de la inhibición y ansiedad respectivamente. A partir de los 70, se apuntaló al entrenamiento asertivo como una solución aceptable de los llamados trastornos de la ansiedad social, de aquella que es producto de la interacción entre personas en situaciones concretas.

Wolpe, vinculó el problema de la asertividad con lo que se denominó la inhibición recíproca, colocando a la respuesta asertiva y a la ansiedad en los extremos de un continuo, y postulando su absoluta incompatibilidad. Asertividad significa para Wolpe no sólo la expresión de conducta más o menos agresiva, sino también de sentimientos de afección, agrado y amistad, liberados de cualquier vestigio de ansiedad. La expresión de dichos sentimientos inhibe recíprocamente la ansiedad desadaptativa, como lo hacen también otras respuestas antagónicas: las respuestas de relajamiento y

las sexuales, motoras y respiratorias. Lazarus, 1968; Wolpe, 1971, 1973; (idem) realizaron estudios en relación con habilidades sociales y depresión.

Bandura, Ross y Ross, 1961; (idem) evidenciaron el patrón de desarrollo de conducta agresiva en niños expuestos a modelos adultos que se comportaban agresivamente.

Bandura y Walters, 1974; (idem) la teoría cognitiva social acentúa la importancia del aprendizaje por observación, dando lugar a una serie de investigaciones sobre la influencia del "modelado" en la conducta humana.

Bandura, 1969; y Bandura y Walters, 1977; (idem) hicieron notar el importante papel que juega el modelo en el desarrollo de ciertos patrones de conducta social a través de la imitación.

La relevancia de este modelo de aprendizaje queda determinada por la validación empírica de las funciones del moldeamiento: adquisición, facilitación social, desinhibición y extinción directa y vicaria. (Rimm y Masters, 1974 idem).

Matson y Eamhart, 1981; (idem) realizaron investigaciones de habilidades sociales en personas con discapacidad intelectual. Compararon dos paquetes instruccionales para el entrenamiento de ciertos repertorios conductuales prosociales de cuatro pacientes adultos de sexo femenino. Se demostró la importancia relativa de los procedimientos del aprendizaje social (automonitoreo, retroalimentación, modelamiento, juego de roles y reforzamiento social) en la consecución de los objetivos de estudio.

Matson y Senatore, 1981; (idem) obtuvieron excelentes resultados atribuibles al entrenamiento de habilidades sociales cuando compararon esta técnica con la eficacia de la psicoterapia tradicional en cuanto a la adquisición de un adecuado funcionamiento interpersonal de 35 adultos con discapacidad intelectual.

Bellack y Morrison, 1982; (idem) refieren que la explicación más aceptable para el aprendizaje temprano de la conducta social, la ofrece la teoría del aprendizaje social. Siendo el factor más crítico el modelado. Los niños observan a sus padres interactuando con ellos así como con otras personas y aprenden su estilo.

Perce, Berwick y Beigel, 1974 (citados en Michelson op.cit.) realizaron investigaciones en niños sobre la relación existente entre déficits en habilidades sociales y baja autoestima. Y (Nowicki y Strickland, 1971) con un locus de control externo.

Hops, 1976; (idem). Menciona que los niños que carecen de los apropiados comportamientos sociales experimentan aislamiento social, rechazo y, en conjunto, menos felicidad. La competencia social tiene una importancia crítica tanto en el funcionamiento presente como en el desarrollo futuro del niño.

En cuanto al locus de control externo, está demostrado que se relaciona con los conceptos de indefensión y desesperanza (Beck, Weissman, Lester y Trexler, 1974; Hiroto, 1974; Procuik, Breen y Lussier, 1976). Por cuanto estos conceptos se basan en la percepción por parte del individuo de la independencia entre su comportamiento y sus contingencias, resultan similares. El fracaso para controlar el propio ambiente interpersonal puede conducir a una posible depresión, retraimiento social o extinción de las respuestas sociales adaptativas (Frey, 1976; Lazarus, 1976; Wolpe, 1971). Las personas que han desarrollado más repertorios conductuales desadaptativos que asertivos, pueden llegar a ser susceptibles a la indefensión y a la depresión (Dweck, 1972; Seligman, 1975; idem).

Trower, Bryant y Argyle, 1978 (citados en Caballo op.cit.) piensan que la pesada carga del funcionamiento social defectuoso en la edad adulta (o la fortuna de una habilidad social apropiada) no depende enteramente de los padres ya que también los iguales son importantes modelos y fuentes de reforzamiento, especialmente durante la adolescencia. Cómo las costumbres sociales, las modas y el lenguaje cambian a través del tiempo, es necesario continuar aprendiendo con el fin de seguir siendo socialmente habilidoso.

French y Tyne, 1982 (citados en Roth op.cit.) reconocen la existencia de por lo menos tres tipos bien definidos de problemas de habilidades sociales e interacción social en los niños: 1) el aislamiento social 2) el rechazo social 3) la indiferencia social.

Estos autores definen a los niños aislados de acuerdo a una tasa excesivamente baja de contactos interpersonales y sugieren dos tipos de intervención terapéutica; uno se orienta al incremento de la frecuencia de contactos interpersonales y el otro se centra en el entrenamiento del niño en habilidades sociales específicas. Así mismo mencionan que los niños que sufren de rechazo social, se caracterizan por obtener de sus compañeros un número alto de nominaciones negativas y bajo de nominaciones positivas en una prueba sociométrica (Moreno, 1960 ídem). Se puede decir que son niños de baja aceptación social. Y por último el tipo de problemas de interacción social asociados con perturbación emocional posterior se presenta en los niños que son objeto de la indiferencia de sus compañeros.

Algunas de las técnicas más empleadas en el entrenamiento de habilidades sociales son: (citados en Kelly, op.cit.)

El Moldeamiento (Wood, 1981; Sarason y Sarason, 1981; Bellack y col., 1976, y Hersen y col., 1973) o su variante el Moldeamiento Cubierto (Kazdin, 1975, 1976).

El Juego de Roles o Ensayo Conductual (Conger y Farrel, 1981; Furman y col., 1979; Rimm y col., 1976; y Mc Fall y Killesand, 1971).

La Retroalimentación (Arnkof y Stewart, 1975; Dunn y cols., Leung, 1980; Gresham y Nagle, 1980; Kirschenbaum, 1979; y Kiecolt y McGrath, 1979).

El rol-playing se usa cuando se trata de enseñar al cliente cómo afrontar comentarios o conflictos con otra persona (Butler, 1976; Ochiltree, 1977; Sloat, Tharp y Galimore, 1977; Hollandsworth, Dressel y Stevens, 1977).

Si bien estas técnicas fueron capaces por sí mismas de lograr buenos resultados, existe una tendencia a integrarlas para formar con ellas "paquetes" de entrenamiento altamente efectivos. Derivándose otros supuestos teóricos reconocidos.

Goldstein 1973, 1981; y Goldstein y colaboradores 1976, 1980; (citados en Roth op.cit.) denominaron aprendizaje estructurado a la conjunción sistematizada de cuatro técnicas de conocida efectividad para el cambio conductual: el modelamiento, el juego de roles (ensayo conductual), la retroalimentación (reforzamiento social) y el entrenamiento para la transferencia. El aprendizaje estructurado constituye una aproximación de gran efectividad para el entrenamiento de una amplia gama de habilidades.

Últimamente se han dado algunos intentos de establecer un modelo general de las habilidades sociales McFall, 1982; Meichenbaum, Butler y Gruson, 1981; Trower, 1982; (idem). Especial atención han merecido los trabajos de McFall y de Trower, a los que (Schroeder y Rakos 1983) denominan <interactivos> trabajos que han intentado ser más amplios que los conceptos del modelo operante.

Después de la investigación realizada sobre habilidades sociales se puede concluir que las personas con discapacidad intelectual presentan déficits en algunos componentes que integran las habilidades sociales por lo que considero que esta teoría se puede aplicar en ellos adaptando algunos procesos de evaluación tratamiento y seguimiento de acuerdo a sus necesidades.

La importancia de investigar el tema de las habilidades sociales se fundamenta en la relación existente entre la deficiencia en la competencia social y los distintos trastornos de conducta, en segundo lugar, en la necesidad imperiosa de que la tecnología por desarrollar trascienda el carácter meramente clínico que ha tenido hasta ahora, pero dada la potencialidad del entrenamiento de habilidades sociales, debería ponerse mayor atención en procurar la aplicación de esta floreciente tecnología en escenarios menos convencionales, como el hogar, la escuela y la comunidad, con el objeto de optimizar el rendimiento social cotidiano del individuo sin patología aparente.

La competencia social constituye un instrumento para el desarrollo social, por lo que es razonable desear que mucha más gente exprese un mayor y más sano interés social, mayor simpatía y aprecio y mayor solidaridad por y con quienes le rodean a diario.

El entrenamiento de habilidades sociales (EHS), se encuentra entre las técnicas más potentes y más frecuentemente utilizadas para el tratamiento de los problemas psicológicos, para la mejora de la efectividad interpersonal y para la mejora de la calidad de vida.

Curran, en 1985 (cit. en Caballo op.cit) menciona dentro de las premisas más importantes del entrenamiento de habilidades sociales las siguientes:

- 1.- Las relaciones interpersonales las cuales son importantes para el desarrollo y el funcionamiento psicológico.
- 2.- La falta de armonía interpersonal que puede contribuir a conducir a disfunciones y perturbaciones psicológicas.
- 3.- Ciertos estilos y estrategias interpersonales son más adaptativos que otros estilos y estrategias para clases específicas de encuentros sociales.
- 4.- Esos estilos y estrategias interpersonales pueden especificarse y enseñarse.
- 5.- Una vez aprendidos esos estilos y estrategias se espera que mejore la competencia en situaciones específicas.
- 6.- La mejora en la competencia interpersonal puede contribuir o conducir a la mejoría en el funcionamiento psicológico.

Se puede decir que el interés del EHS es el cambio de la conducta social. Para (Pith y Roth, 1978) consiste en permitir que la gente haga elecciones sobre sus vidas y sus actuaciones. Para (Landau y Paulson, 1977) es que enseña a los individuos cómo trabajar constructivamente con los demás y formar relaciones más satisfactorias. Para (Bakker, Bakker-Rab dau y Breit, 1978; Rimm y Masters, 1974; Schinke y cols. 1979) les enseñaría, por ejemplo, a tener cuidado de sí mismos, a pedir lo que deseen, a protegerse de las peticiones poco razonables y de las críticas, a ser capaces de abrirse a los demás. Para (Eisler, 1976; Kelly, 1982; Spence y Spence, 1980) consistiría en intentar aumentar la conducta adaptativa y prosocial enseñando las habilidades necesarias para una interacción social exitosa, con el fin de conseguir la satisfacción interpersonal (Brown y Brown, 1980) (citados en Caballo op.cit.).

Según Linehan, 1984 (idem) el entrenamiento de habilidades sociales debe procurar un conjunto de habilidades cognitivas, emocionales, verbales y no verbales. Por otra parte se deben tratar diferentes clases de respuestas habilidosas como entidades únicas, y reconocer que el impacto social de una conducta es específico a la clase de respuesta habilidosa que define esa conducta.

Lange, 1981; y Lange, Rimm y Loxley, 1978; (idem) consideran cuatro etapas para el EHS:

- 1.- El desarrollo de un sistema de creencias que mantenga un gran respeto por los propios derechos personales y por los derechos de los demás.
- 2.- La distinción entre conductas asertivas, no asertivas y agresivas.

3.- La reestructuración cognitiva de la forma de pensar en situaciones concretas.

4.- El ensayo conductual de respuestas asertivas en situaciones determinadas.

Estas etapas no son necesariamente sucesivas, a veces, se entremezclan en el tiempo y, de hecho, se pueden readaptar y modificar de diversas formas para adecuarlas mejor a las necesidades del sujeto.

Los inconvenientes que podría haber según Curran, 1985 (*idem*) son:

1.- Que el ambiente real del sujeto no permitiera el cambio en el nivel de competencia social de éste, lo cual impediría dicho cambio.

2.- Que existieran procedimientos más eficientes que podrían producir cambios más fácilmente en el nivel de competencia del sujeto.

3.- El nivel motivacional o la capacidad intelectual de un sujeto son tales que no se beneficiaría mucho del EHS.

Alberti y Emmons, 1978 (*idem*) refieren que al iniciar un programa de EHS se debe tomar en cuenta lo siguiente:

1.- Que la persona a entrenar comprenda perfectamente los principios básicos de la conducta socialmente adecuada.

2.- Que esté preparado para empezar el programa.

3.- Los intentos iniciales de la persona a entrenar deberán ser escogidos por su alto potencial de éxito, en cuanto a proporcionar reforzamiento.

4.- Examinar los posibles cambios que se puedan producir a causa de la nueva conducta de la persona en su entorno cultural.

Con base en la teoría del Aprendizaje Social, muchos de los déficits de las habilidades o competencias sociales en las personas con discapacidad intelectual se puede decir que han sido influidas por sus antecedentes sociales (*aprendidos*), por la forma en que se les ha tratado desde la infancia, la adolescencia y su juventud. Hay que recordar que para ningún padre o familia es fácil adaptarse al hecho que implica el recibir una noticia de que su hijo tiene una discapacidad y menos si le dicen que es de tipo intelectual.

Por lo tanto es muy importante participar en programas que promuevan cambios en las habilidades o competencias sociales de las personas con discapacidad intelectual, apoyándolos y promoviéndoles con el fin de que puedan lograr transformar esas actitudes aprendidas.

CAPITULO III.

PROPUESTA .

En el presente capítulo se presenta una propuesta general de programa para el desarrollo de habilidades sociales requeridas para apoyar la integración de jóvenes con discapacidad intelectual que presenten carencias o problemas de habilidades sociales que afectan su ingreso al medio laboral con el fin de que puedan integrarse al ámbito laboral ya sea con apoyos o sin ellos.

En el desarrollo de este programa se considerarán los siguientes aspectos:

3.1 Fundamentación, la cual implica una justificación de la importancia de programas de esta naturaleza dirigidos a jóvenes con discapacidad intelectual, así como las vertientes principales a considerar para proponer un programa integral que incluya al individuo en su contexto natural.

3.2 Objetivos de un programa de desarrollo de habilidades.

3.3 Áreas del Programa, aspectos cognitivos, afectivos y conductuales implicados en el desarrollo de habilidades sociales.

3.4 Metodología, señala las etapas del programa, la instrumentación, técnicas, material, evaluación y sugerencias.

3.1 FUNDAMENTACIÓN

Como se ha señalado en el capítulo uno y dos , la actual concepción de atención a las personas con discapacidad intelectual se centra en dos líneas generales:

- 1).- El vencimiento de barreras sociales y actividades que limitan su participación social en el sentido amplio.
- 2).- El desarrollo de habilidades sociales altamente adaptativas, que les permitan integrarse de manera más flexible a los ámbitos educativos, laboral y social.

Por otra parte, también se ha señalado la importancia de la creación de servicios educativos y de transición a la vida adulta independientemente que consideren tanto la pirámide de opciones de integración laboral y su concomitante apoyo, como el desarrollo de habilidades sociales altamente adaptativas.

De la revisión en habilidades sociales, se considera, que aunque todas las teorías aportan importantes elementos a considerar en programas de desarrollo de habilidades sociales, la teoría del aprendizaje social es mayormente compatible con los actuales

paradigmas o enfoques de atención a la discapacidad intelectual, por ello para el desarrollo de esta propuesta, se retoman los principios vertidos en esta corriente en particular lo referente al aprendizaje vicario.

Otra vertiente de apoyo al programa en el medio laboral es el entrenamiento de habilidades .

Aunque se han propuesto un gran número de definiciones, el desarrollo de habilidades sociales, implica la capacidad de un individuo para transmitir a otra persona sus posturas, opiniones, creencias o sentimientos de manera eficaz y sin sentirse incómodo. Actualmente, la asertividad se considera englobada en el término más general de habilidades sociales

El entrenamiento de conductas asertivas lo inició A. Salter en 1949 (cit. en Roth op.cit.) para enseñar a individuos inhibidos a expresar directamente los sentimientos; incluía modelado y moldeamiento de expresividad facial, expresión emocional, uso deliberado del pronombre personal yo, improvisación y reconocimiento de halagos y alabanzas. Excesivamente asimilado en sus inicios a la defensa de los derechos personales, se introduce en los sesenta el concepto de asertividad responsable, expresión relativamente directa de sentimientos de un modo socialmente aceptable.

Se ha elegido el entrenamiento en habilidades sociales, porque además de ser compatible con el aprendizaje vicario, desarrolla destrezas específicas de comunicación y éstas son destrezas básicas mencionadas en la nueva definición de discapacidad intelectual.

Así mismo considero, que el entrenamiento en habilidades sociales es la base para el desarrollo de otras destrezas socioadaptativas como son el autogobierno, tener amigos, conocer gente nueva, desarrollar habilidades de conversación, interacción e integración con personas en el ambiente laboral, etc.

Las personas con discapacidad intelectual suelen mostrar una dificultad relativamente generalizada de las habilidades sociales. La discapacidad intelectual se ha entendido históricamente tanto en términos de subnormalidad intelectual como de deficiencia interpersonal (American Association of Mental Deficiency, Asociación Americana para la Deficiencia Mental, 1977) y los investigadores han observado desde hace tiempo que el funcionamiento social de estas personas en grado moderado a grave es un buen predictor del ajuste vocacional, interpersonal y a la vida independiente (Doll, 1953 cit. en Kelly op.cit.).

Presumiblemente, si es posible enseñar habilidades sociales más adecuadas a las personas discapacitadas que presenten un déficit de las mismas, también podrían integrarse más satisfactoriamente en distintas situaciones comunitarias, logrando una mayor aceptación interpersonal entre las personas "normales". Hay investigaciones que indican que cuanto mayor sea el número de pistas que indiquen problemas de

habilidades en una persona, más desfavorablemente responderán los demás ante él (Kelly y Drabman, 1977; Rosenberg, 1959; ídem). Por lo tanto uno de los objetivos del entrenamiento de habilidades en esta población, será reducir las pistas o conductas interpersonales que indiquen deficiencias e incrementar las habilidades sociales adecuadas, lo cual facilitará el desarrollo de relaciones por parte del cliente.

Es relevante mencionar la importancia que tiene que las personas con discapacidad intelectual tengan una orientación educativa apropiada, que les permita ir adquiriendo y desarrollando hábitos como los de organización, planeación, solución de actividades de la vida diaria, así como hábitos de comportamiento social y personal adecuados, como el arreglo e higiene personal, acatamiento de normas, orientación socio-sexual para el manejo de conductas heterosexuales adecuadas y en general de relaciones interpersonales,

Así mismo, se hace necesario fomentar desde la niñez una actitud positiva hacia el trabajo, propiciando hábitos de conducta para la adaptación al empleo, tales como: puntualidad, asistencia, responsabilidad, comunicación, calidad en el trabajo, terminación adecuada del trabajo, etc.

El trabajo grupal con personas con discapacidad intelectual es una modalidad que está usándose más en los últimos años.

El grupo ofrece muchas ventajas, Entre ellas, las más importantes a considerar son las siguientes.

Los miembros tienen la oportunidad de beneficiarse escuchando los problemas de otros individuos, y de esta forma se dan cuenta que no están solos. El grupo les proporciona aliento y apoyo. Se ha comprobado que pueden adquirir y desarrollar habilidades sociales de su experiencia en las situaciones grupales (Ingalls, 1982).

El grupo los conduce a ser más sensibles a los sentimientos de las demás personas, y esta situación es una de las pocas que les permite conocer con cierta intimidad a otras personas.

El trabajo grupal es beneficioso para ellos, ya que les plantea la oportunidad de relacionarse en un plan social, favoreciendo nuevos canales de comunicación entre ellos mismos y su medio.

Por su parte Robert Fletcher, 1984 dice: "El trabajo de grupo con personas con discapacidad intelectual incrementa la interacción social y la habilidad para resolver problemas. Ayuda a disminuir los sentimientos de soledad, rechazo y minusvalía. Algunos efectos de la participación social incluyen el apoyo de los pares, el proceso grupal y el ser modelo para los otros".

Elias Katz en 1966, menciona que es importante tomar en cuenta las necesidades del grupo, y menciona que la persona con discapacidad intelectual tiene las mismas necesidades que cualquier otra persona.

Esto implica que al considerar las necesidades individuales se debe tener en cuenta a "toda la persona", así como sus necesidades específicas en áreas limitadas. Por mucho tiempo se ha enfocado a las personas con discapacidad, en algún aspecto específico de sus necesidades.

El trabajo con grupos, ayuda a los individuos a estimular sus funciones sociales a través de las experiencias grupales y los lleva a hacer frente a sus problemas personales, de grupo o comunitarios, con mayor efectividad.

A través de las técnicas vivenciales de las dinámicas de grupo se favorece la comunicación, aprenden a vivir y a convivir, favoreciendo la adquisición de capacidades, habilidades y aptitudes, aprenden a resolver problemas, a adquirir experiencias y no sólo conocimientos en la mente.

Darwin, Cartwright y Alvin Zander (cit. en Martínez) dicen que la dinámica de grupos se refiere a una especie de ideología política, preocupada por formas en que debieran organizarse y manejarse los grupos, así mismo, se refieren al conjunto de técnicas para interpretar papeles, coordinar sesiones, observar y retroalimentar procesos de grupo, conceptos que se han utilizado ampliamente en las dos décadas, en programas de entrenamiento planeados para mejorar la habilidad en las relaciones humanas y el manejo de seminarios, cursos o comités.

La dinámica de grupos se puede ver a partir de dos enfoques: Uno amplio, que consideraría un vasto número de trabajos dedicados al análisis de fuerzas, proceso, integración, sentido, etc. de los grupos y otro restringido que se fija en hacer una investigación del cambio y las resistencias al cambio para poder intervenir y eliminarlo.

La tendencia actual en el campo de trabajo de las personas con discapacidad intelectual es enfatizar el desarrollo de habilidades sociales, el desarrollo conductual y el ajuste emocional, dejando en segundo término el CI.

3.2 OBJETIVOS GENERALES DEL PROGRAMA

Favorecer la socialización de la persona con discapacidad intelectual, para interactuar adecuadamente con su familia, con amigos y con compañeros de trabajo.

Fomentar su desarrollo emocional, a través de facilitar que la persona sea más conciente de sus propios sentimientos, se entiende que si las personas conocen bien sus emociones estarán mejor capacitadas con el fin de que puedan estar en mejores condiciones para controlarlas.

Aumentar su sentido de valor personal, provocando condiciones que incrementen su participación social a su grupo de pertenencia y en la comunidad, ya que las personas con discapacidad intelectual están acostumbradas a ser rechazadas e ignoradas, provocándoles baja autoestima.

Propiciar la comunicación entre los miembros del grupo de jóvenes con discapacidad intelectual, con el fin de que haya interacción y retroalimentación grupal.

Facilitar la participación de otros jóvenes sin discapacidad intelectual en las actividades del grupo, a fin de que entre todos puedan servir como modelo de aprendizaje vicario.

3.3 ÁREAS DEL PROGRAMA.

El desarrollo de habilidades sociales es producto de diversos factores, algunos inherentes a la persona y a la interacción de la persona con estímulos externos

Autores como Muñoz, 1984 consideran que las personas con discapacidad intelectual, han tenido en sus primeros meses de vida, mayores carencias de estímulos que otros individuos, generando con ello dificultades posteriores para las relaciones interpersonales.

Por otro lado, es bien sabido por la literatura que el crecimiento en una familia funcional, facilita el desarrollo integral de todos los miembros, sin embargo, en familias con un miembro con discapacidad, los ajustes tienden a ser más difíciles y se suma a esto la marginación, segregación, etiquetación y falta de oportunidades para la persona con discapacidad afectando a toda la familia.

Estas condiciones de vida se reflejan en el autoconcepto, autoestima, asertividad, autodefensa, comunicación, que en suma interfieren en el buen desarrollo de habilidades sociales, repercutiendo en déficits de relaciones interpersonales que se reflejan en la dinámica laboral.

Fierro 1992, refiere que están demostradas las asociaciones del autoconcepto con el rendimiento, con el logro y con el aprendizaje. Incluso ha llegado a sostenerse que el autoconcepto y la autoestima constituyen un predictor del futuro éxito escolar, mejor que las medidas de aptitud o de cociente intelectual. Desde la teoría de la atribución y de la autoeficacia es posible asignar al autoconcepto un papel mediador, activamente determinante, de ciertos logros personales, de aprendizaje y otros. El autoconcepto influye en los logros y éstos en el autoconcepto (Gimeno, 1976; Rogers, 1982; ídem).

En un orden práctico, el conocimiento de que la personalidad se aprende, trae consigo la consecuencia de que la escuela y, en general, las instituciones educativas, sobre todo la familia, contribuyen no sólo a aprendizajes y habilidades, por así decir, de

naturaleza cognitiva, sino también al aprendizaje de “ser persona”, con todas sus connotaciones afectivas, interpersonales y morales.

Considero que una propuesta de un programa de desarrollo de habilidades sociales para personas con discapacidad intelectual podría considerar las siguientes áreas: **(Anexo IV)**.

1.- AUTOCONCEPTO o Concepto de sí mismo. Propósito: Que la persona con discapacidad intelectual aprenda a valorar el concepto sobre sí mismo y sobre su conducta. El autoconcepto, es en realidad una abreviatura para un conjunto bastante amplio de representaciones mentales, que incluyen imágenes y juicios y no sólo conceptos que el individuo tiene acerca de sí mismo y que engloban sus distintos aspectos corporales, psicológicos, sociales y morales (Epstein, 1981 cit. en Fierro). En general el autoconcepto es autoconocimiento y engloba operaciones y esquemas cognitivos: autopercepciones, juicios descriptivos y evaluativos, memoria autobiográfica. etc. De acuerdo a lo anteriormente vertido, se establece la importancia de iniciar el programa con este concepto, lo cual servirá para ir condicionando más favorablemente los aprendizajes posteriores del sujeto.

1.1.- Actividad.- Dinámica “La Telaraña” (Pick, 1995).

Objetivo.- Presentación, que las personas del grupo rompan la tensión inicial conociendo a los integrantes, así mismo, que todos puedan interactuar en el grupo.

Desarrollo.- Se pide a los participantes que formen un círculo, que digan su nombre y el nombre de un animal que empiece con la inicial de su nombre y el lugar donde estudia o trabaja. Una vez que todos hayan pasado, se les pedirá que se junten en parejas. Se dan diez minutos para que cada pareja converse, posteriormente uno de ellos hablará sobre lo que platicaron.

1.2.- Actividad.- Dinámica “Persona, Animal o Cosa” (Acevedo, 1995).

Objetivo.- Ayuda a conocer aspectos de las personas, proporciona información relevante de la valorativa personal.

Desarrollo.- Se pide a los participantes que imaginen la posibilidad de cambiar de identidad y que tal posibilidad les permitiese ser otra persona, un animal o una cosa. Primero deben escoger lo que les gustaría ser y posteriormente deben decir el porqué les gustaría ser lo que escogieron.

1.3.- Actividad.- Ejercicio “Yo Voy a Ser...?” (PEPCA SEP, 1996).

Objetivo.- Facilitar que las personas expresen qué desean hacer en su proyecto de vida. Ayudarlos a planear para que logren alcanzar sus propósitos.

Desarrollo.- Cada persona escribirá o dirá (si no puede escribir), con frases cortas sus objetivos:

- En la vida
- Para el presente año
 - a) personales
 - b) de este programa

- c) con sus amigos
- d) con su familia

2.- AUTOESTIMA: autoaceptación. Propósito: Que la persona aprenda a apreciarse más a sí mismo, con la finalidad de que no sea tan dependiente de la opinión de los demás. Que reconozca y valore objetivamente las propias habilidades y limitaciones, las fallas y los éxitos, sin que por ello le cause sentimientos de culpa. Se debe considerar que con amor y apoyo cualquier persona puede sentirse valorada y especial. La autoestima comprende juicios evaluativos de autovaloración.

2.1.- Actividad.- Lectura "Declaración de Autoestima" de Virginia Satir (Sugerencias SEP, 1996)

Objetivo.- Que la persona a través de la retroalimentación grupal perciba su valor como persona.

Desarrollo.- A través de la técnica de mesa redonda, que la persona aprenda a participar en discusiones grupales.

2.2.- Actividad .- Dinámica "Tu Eres Tu" (Guerrero, 1994).

Objetivo.- Que la persona se sensibilice respecto a sus valores como persona.

Desarrollo.- Se realizará a través de ejercicios de relajación progresiva, (puede ser útil hacer que el sujeto se imagine que se encuentra en una situación relajante) acompañada de música suave, utilizando mensajes como "tu vales por tí mismo, no por tus actos. "No hay seres humanos más valiosos que otros, todos valemos lo mismo", etc. Al final hacer una reflexión grupal del ejercicio.

2.3.- Actividad.- Dinámica "Conociéndome". Proporcionar información relacionada con autoestima, mencionando que todos tenemos cualidades y defectos, los cuales debemos identificar para poder manejarlos y así sentirnos satisfechos con nosotros mismos y con los demás (Pick, 1995).

Objetivo.- Identificar cualidades y defectos de sí mismo.

Desarrollo.- Se solicitará a cada persona que escriba en una hoja tres cualidades y tres defectos que identifiquen en sí mismos. Posteriormente se comentará el ejercicio, preguntando que les costó más trabajo identificar, sus cualidades o defectos y por qué consideran que sea difícil identificarlos.

2.4.- Actividad.- Ejercicio "La Maleta de la Vida" Explicar que cada persona tiene aspectos positivos y negativos, que cada individuo tiene un valor muy especial por el sólo hecho de ser hombre o mujer, y que de cada uno depende ir aumentando las características positivas de su persona y disminuyendo o modificando las características negativas (ídem).

Objetivo.- Que la persona identifique en sí misma sus alcances y limitaciones.

Desarrollo.- Distribuir a cada persona una hoja blanca con el dibujo de una maleta en el lado izquierdo y un baúl en el lado derecho, darle lápices o colores. Explicarles que van a realizar un viaje muy especial, el viaje de su vida, y que necesitan hacer una maleta también muy especial para que viajen con éxito. Después, decirles que escriban

o dibujen en el baúl "lo que dejan": características negativas y en la maleta "lo que se llevan": características positivas. Para terminar, se hará una retroalimentación grupal, reforzando en cada persona su capacidad para autoanalizarse, así mismo reforzando la autoestima de cada uno de los integrantes.

3.- ASERTIVIDAD: Propósito. Que la persona adquiera la habilidad de emitir conductas que afirmen o ratifiquen la propia opinión, en aquellas situaciones interpersonales en que puedan darse respuestas contradictorias, sin emplear conductas aversivas para los demás y cuya consecuencia es la obtención de autorrefuerzo. Que la persona con discapacidad intelectual, pueda considerar que sus propias necesidades son tan importantes como las de los demás.

3.1.- Actividad.- Uso de los videos "Defenderse Por Sí Mismo" y "Decisiones, Decisiones" (Coronet, MTI); y "Aprendiendo a Ser Positivamente Enérgico" I y II (UNAM).

Objetivo.- Que conozca cuáles son sus derechos asertivos y la forma de defenderlos. Que aprenda a expresar sus pensamientos, sentimientos y necesidades de manera asertiva. Que conozca y practique algunas técnicas de asertividad en su vida cotidiana.
Desarrollo.- A través de ejercicios de rol playing, representar escenas sobre lo visto en los videos. Que pueda hacer afirmaciones en primera persona, utilizando el pronombre personal "yo". Propiciar el debate entre los participantes.

4.- AUTODEFENSA: Propósito. Que la persona adquiera las habilidades necesarias para su protección y autocuidado, incluyendo el activar el poder interno de las personas, "fortalecimiento psicológico", desarrollando habilidades de defensa y autodefensa, con la finalidad de que sean más concientes de su realidad y puedan estar dispuestos a tomar acciones para mejorar sus condiciones de vida.

Gutierrez (Miller y Keys, 1996; citados en Saad, 1997) han definido este término como el proceso de incrementar el poder interpersonal o político, para que los individuos puedan tomar acciones para mejorar sus condiciones de vida. En tanto que Solomon (ídem), lo describe como el proceso de adquirir habilidades para aumentar el poder interno de las personas. Zirpoli, 1994 (ídem) identificó que uno de los constructos psicológicos más importantes para el fortalecimiento es la autoestima, indicando que los participantes en un grupo, tienden a valorarse más a sí mismos cuando han sido fortalecidos.

4.1.- Actividad.- Ejercicio. Derechos y obligaciones que están marcadas en nuestras leyes.

Objetivo.- Que conozca y aprenda los derechos y obligaciones individuales que están marcadas en nuestra Constitución, como son "Los derechos de los niños"; el Artículo 3º Constitucional, respecto a la educación, el Artículo 4º referente a la salud, así como el Artículo 123º, referente al trabajo y los puntos más importantes de la Ley Federal del Trabajo.

Desarrollo.- Se usarán láminas con figuras que representen a personas ejerciendo sus derechos y obligaciones. Se puede trabajar con las técnicas de “mesa redonda” o de debate.

4.2.- Actividad.- A través del uso de láminas, en unas estarán sus derechos y en otras sus derechos que se están violando (ídem).

Objetivo.- Derechos de la persona con discapacidad, que tome conciencia de sus derechos y lo que pueden hacer para defenderlos.

Desarrollo.- Con la aplicación de la técnica de “binas” o de “Phillips”, se repartirá a cada grupo una lámina diferente para que la puedan analizar y comentar posteriormente. Al final se llegará a una conclusión grupal, proponiendo alternativas de como pueden evitar que se sigan violando sus derechos.

4.3.- Actividad. Ejercicio “Quiero Que Me Conozcan Como Soy”. La discapacidad intelectual y la influencia de los medios de comunicación.

Objetivo.- Hacer valer sus derechos. Que dejen de dirigir hacia adentro la ira y la culpa, dejando de hacer afirmaciones negativas sobre sí mismo. Que acepte la vulnerabilidad y las imperfecciones como algo normal en todas las personas.

Desarrollo.- Se les proporcionará cartulinas, crayolas o lápices de colores para que puedan proponer actividades que puedan realizar, para que la sociedad a través de los medios de comunicación pueda conocerlos como son.

4.4.- Actividad.- Ejercicio. “Que Hacer Ante el Maltrato”.

Objetivo.- Que conozcan la existencia del apoyo institucional con que cuentan las personas, cuando son sometidas a situaciones de discriminación, maltrato o violencia.

Desarrollo.- A través de preguntas como ¿que harías si alguien te pidiera que robaras un artículo de una tienda? ¿Que responderías si alguien te pidiera que hicieras el trabajo que él debería hacer? etc.; propiciar el debate como una forma de retroalimentación grupal. Se emplearan láminas con ilustraciones.

5.- RELACIONES FAMILIARES: Propósito. Que la persona con discapacidad intelectual pueda desarrollar habilidades sociales, que le permitan integrarse más adecuadamente al núcleo familiar, tomando en cuenta la influencia de los valores aprendidos y su repercusión social. Haciendo énfasis que la persona que se valora y se respeta a sí mismo, tiene más probabilidades de que los demás también lo valoren y respeten.

5.1.- Actividad.- Dinámica “ Tres Experiencias Positivas” (Dinámica de Grupos SEP).

Objetivo.- Propiciar la comunicación y la interacción del grupo en un ambiente emotivo, con el fin de favorecer un mayor acercamiento de sus miembros a través de la narración de vivencias individuales sobre la forma de relacionarse en su familia.

Desarrollo.- Se indicará a los participantes que cada quien contará 3 vivencias o experiencias correspondientes a su niñez, adolescencia y juventud que piense que hayan tenido gran significado en su vida.

5.2.- Actividad.- ¿Soy Adulto? ¿Me Conozco Como Tal?. Se trabajará a través de técnicas de relajación, para inducir sugestión verbal (Guerrero, 1994).

Objetivo.- Que la persona conozca los cambios que se presentan en esta etapa de transición y la necesidad de adaptarse a estos cambios, que los participantes se sensibilicen a fin de clarificar sus sentimientos.

Desarrollo.- Se pedirá a los participantes que asistan con ropa cómoda, se empleará música suave, se trabajará con técnicas de relajación, posteriormente, se hará una narración en donde cada uno de ellos será el personaje principal, el relato tratará sobre el desarrollo de su persona, hasta llegar a la edad aproximada en que se encuentran, una vez terminado el ejercicio, se hará una retroalimentación grupal.

5.3.- Actividad.- Exposición en equipos . Explicar que la mayoría de las relaciones humanas que terminan en dificultades o disgustos, son consecuencia de los llamados "Juegos Psicológicos" (ídem).

Objetivo.- ¿Cómo me relaciono con mis padres?. Que la persona se dé cuenta de la actitud psicológica que realiza dentro de la familia y se responsabilice de su participación en relaciones inadecuadas con cada uno de los miembros que la componen.

Desarrollo.- Se usarán láminas con escenas como dejar la ropa tirada en el cuarto o en el baño, reacciones emocionales de los padres o de los jóvenes, falta de respeto entre los miembros de la familia, etc., como un ejemplo de los temas que pueden tratar posteriormente escogerán el tema que quieran representar, exponiéndolo ante todos los participantes.

5.4.- Actividad.- Relaciones Negativas en la Familia (Vargas, 1994).

Objetivo.- Que la persona identifique resentimientos que estorban la relación humana con sus seres queridos. Valorar la comunicación afectiva como mecanismo para el establecimiento de relaciones positivas a nivel familiar.

Desarrollo.- Lectura y análisis de casos. Uso de las técnicas de Binas o Phillips.

5.5.- Actividad.- Contestar un cuadro de actividades en forma individual y posteriormente trabajar en equipo para la retroalimentación grupal (ídem).

Objetivo.- Que puedan reflexionar sobre la toma de decisiones futuras. Que la persona analice la manera de cómo satisfacer sus necesidades, se emplearán preguntas cómo ¿quien tiene que decidir por mí? ¿cómo van a solventar sus gastos? ¿con quien van a vivir? etc.

Desarrollo.- Se le entregará a cada persona una hoja en donde tendrán que contestar cuales son sus necesidades primarias y sus necesidades secundarias y el modo de satisfacerlas en el momento actual y posteriormente; entendiendo por secundarias por ejem. el afecto: Hacen berrinches para llamar la atención de sus padres, comunican a sus padres cómo se sienten y lo que necesitan.

6.- COMUNICACIÓN: Propósito. Aprender que cuando una persona habla, debe ser escuchada, que conozcan y valoren que la comunicación es la base de la formación y estabilidad de las relaciones entre personas y entre grupos. La comunicación incluye la

habilidad para comprender y expresar información a través de conductas simbólicas, verbales y no verbales. En la comunicación se expresan necesidades, deseos, sentimientos, actitudes y permiten el entendimiento y la interacción con los demás.

A lo largo de la vida, todos estamos expuestos a la influencia de otras personas con las que se tiene alguna relación: padres, abuelos, parientes, profesores, vecinos etc. Nuestra relación será positiva y constructiva, en la medida en que exista una comunicación efectiva. La relación será negativa y destructiva, cuando nuestra comunicación no sea la adecuada.

6.1.- Actividad.- Dinámica "Círculo Mágico" (Dinámica de Grupos SEP).

Objetivo.- Brindar la oportunidad de escuchar y ser escuchados en experiencias personales que permitan el desenvolvimiento en tres áreas: conciencia (darse cuenta de los pensamientos, sentimientos y conductas), maestría (confianza y seguridad en sí mismos) e interacción social (comprensión de causa-efecto en las relaciones interpersonales).

Desarrollo.- Se forman corrillos nombrando a un moderador por cada uno, el moderador expone un tema y ellos expondrán una experiencia referente al tema. Se sugieren los siguientes temas: De conciencia "algo que me gusta de lo que hago", "cuándo hice a alguien sentirse feliz". De maestría: "algo que hice y me sentí orgulloso", "algo en que estoy tratando de cambiar", "algo que me costó trabajo aprender". De interacción social: "alguna vez que pedí un favor", "algo que hice y molestó (o agradó) a alguien".

6.2.- Actividad.- Ejercicios de comunicación verbal y no verbal.

Objetivo.- Que la persona aprenda a utilizar con más frecuencia la comunicación no verbal. Que pueda desarrollar habilidades de autoexpresión, usando la postura del cuerpo, el tono de voz, la velocidad del habla y el contacto visual.

Desarrollo.- A través de la técnica de "binas, cuartas y octavas" (ídem). Comunicación cara a cara, imitación, lenguaje a través de señas, de dibujos, expresión corporal etc.

6.3.- Actividad.- Ejercicios para practicar distintos tipos de respuestas (Pick, 1995).

Objetivo.- Que aprenda a distinguir distintos tipos de respuestas: asertiva, agresiva, pasiva e interpretativa.

Desarrollo.- Recordar lo visto en los videos sobre asertividad. Se usarán láminas en donde estén escritos o dibujados distintos tipos de respuestas, ejem. tomaré el refresco que me traigas, regresaré a casa a la hora que tú me quieras llevar, ¡eres tan lento que me desesperas!, lo que pasa es que me odias, etc. Se usará la técnica de "binas".

6.4.- Actividad.- Conociendo las relaciones afectivas. Uso de la técnica de Phillips.

Objetivo.- Clarificar los diversos grados e intensidades de relaciones afectivas y el tipo de comunicación que las caracteriza (Vargas, 1994).

Desarrollo.- Se presentarán láminas ilustrando distintas actividades, el ejercicio consiste en que la persona identifique en cada una de ellas, el tipo de relación afectiva que existe entre las personas allí presentes, posteriormente se intercambiarán las

respuestas con sus demás compañeros. Se pueden introducir algunos conceptos, por ejemplo: "cómo es la relación con tú padre, con tus amigos", etc.

7.- RELACIONES INTERPERSONALES: Propósito. Que la persona con discapacidad intelectual conozca las diferencias entre estos conceptos. Que comprenda las diferencias en las relaciones entre hombre y mujer en diferentes ámbitos sociales. (Amistad, Noviazgo y Relaciones con Compañeros de Trabajo). La competencia social se refleja en el grado en que una persona tiene éxito en las interacciones heterosexuales, que posee como objetivo inmediato, la continuación de las interacciones. Unas relaciones heterosexuales con éxito parecen ser un prerrequisito crítico para el ajuste social satisfactorio.

7.1.- Actividad.- Identificar "Expresiones Faciales" (Rodríguez, 1985).

Objetivo.- Que la persona distinga los efectos de la comunicación no verbal.

Desarrollo - A través de láminas, caracterizando distintas expresiones faciales, con el fin de que puedan identificar las emociones expresadas en los dibujos.

7.2.- Actividad.- Video sobre conductas que se deben realizar en público y en privado (Curso sexualidad de Julieta Zacarías).

Objetivo.- Que la persona distinga y pueda aclarar sobre actitudes personales.

Desarrollo.- Comentarios sobre el vídeo y ejercicios de rol playing.

7.3.- Actividad - Dinámica "Roles Sexuales" (Vargas, 1994).

Objetivo.- Que la persona conozca los aspectos psicológicos que se producen debido al desarrollo de la sexualidad y la influencia de los valores personales en las relaciones heterosexuales.

Desarrollo.- Uso de láminas con representaciones de los roles sexuales asignados por la sociedad, escenificaciones.

7.4.- Actividad.- Video relativo a "Sexualidad Humana" (Editorial Océano).

Objetivo.- Proporcionar información acerca de la sexualidad.

Desarrollo.- Comentarios del vídeo, uso de la técnica de mesa redonda y de binas.

7.5.- Actividad.- Video sobre la "Reproducción de los Seres Humanos" (Publishing Enterprise Corporation).

Objetivo.- Brindar información acerca del proceso de reproducción humana.

Desarrollo.- Comentarios del vídeo, uso de las técnicas de lluvia de ideas y de mesa redonda

7.6.- Actividad.- Video referente a Sexualidad Humana (Editorial Océano).

Objetivo.- Proporcionar información adecuada referente a métodos anticonceptivos.

Desarrollo.- Comentarios del vídeo, uso de la técnica de mesa redonda.

8.- HABILIDAD PARA MANEJAR SU TIEMPO LIBRE: Propósito. Que desarrollen destrezas recreativas para el buen uso de su tiempo libre, integrándose a las

actividades de su comunidad, involucrando el uso adecuado de pautas sociales, sexuales y de comunicación, que les permitan finalmente planear por sí mismos sus actividades recreativas con iniciativa e independencia en la medida de sus posibilidades. Considerando que de su organización y planeación dependerá el logro de sus metas.

8.1.- Actividad.- "Distribución de Su Tiempo Libre" (PEPCA SEP, 1996).

Objetivo.- Que pueda organizar su tiempo de acuerdo a sus actividades.

Desarrollo.- La persona describirá en forma personal lo que hace en un día, cómo distribuye su tiempo y que actividades realiza. Se usará la técnica de "lluvia de ideas".

8.2.- Actividad.- Ejercicio "Proyecto de Vida" (Sugerencias SEP, 1996).

Objetivo.- Planear a futuro considerando posibilidades y expectativas.

Desarrollo.- Introducción del tema haciendo un resumen acerca de en qué consisten las metas a corto, mediano y largo plazo. Posteriormente, la persona elaborará una carta o describirá en forma verbal, cómo le gustaría verse en cinco años tomando en cuenta sus recursos (aptitudes, habilidades, interés, etc.) basándose en los siguientes criterios: expectativas personales, familiares, de pareja, laborales, sociales, económicos, etc. pudiendo fijarse metas a corto, mediano y largo plazo.

8.3.- Actividad.- Uso de videos sobre diferentes actividades que puede realizar.

Objetivo.- Que identifique las diferentes actividades sociales, culturales y deportivas que puede realizar.

Desarrollo.- Después de ver el vídeo, se formarán grupos de trabajo para que cada uno haga un collage alusivo a las diferentes actividades deportivas culturales y sociales promoviendo la retroalimentación grupal.

9.- CONOCIMIENTO DEL CAMPO LABORAL: Propósito. Que conozcan las posibilidades hacia una vida de trabajo similar a la de los demás seres, abriéndoles las puertas de la vida como individuos capaces de integrarse a ella, permitiéndoles un mayor acercamiento al mundo del trabajo regular.

9.1.- Actividad.- Ejercicio "Por Que Trabajamos".

Objetivo.- Conozca la obtención de satisfactores biopsicosociales por medio de la realización del trabajo, por ejemplo, elevación de autoestima, realización personal, satisfactores económicos, sociales, familiares, independencia, etc.

Desarrollo.- Se usará la técnica de "lluvia de ideas", fomentando la participación de todo el grupo con el fin de conocer qué piensan sobre el tema. Al término el conductor del grupo hará una recopilación de los datos, presentando los resultados del ejercicio exponiendo los puntos que no hayan sido tratados.

9.2.- Actividad.- Videos sobre distintas actividades laborales

Objetivo.- Que tenga la oportunidad de conocer distintas labores de la actividad productiva.

Desarrollo.- Análisis de casos, a través de comentarios usando las técnicas de “mesa redonda” y “de lluvia de ideas”.

9.3.- Actividad.- Visitas a centros laborales.

Objetivo.- Que tenga la oportunidad de conocer lo que es el medio laboral y que pueda interactuar con empleados y empleadores.

Desarrollo.- Programar visitas, contando con el apoyo necesario con el fin de conocer distintas actividades que pudiera realizar.

9.4.- Actividad.- Escenificaciones de distintas actividades laborales.

Objetivo.- Que la persona pueda aclarar sus dudas respecto a los dos puntos anteriores.

Desarrollo.- Trabajo en equipo, a través de la técnica de rol playing.

10.- HÁBITOS DE TRABAJO: Propósito. Que la persona con discapacidad intelectual pueda reforzar comportamientos que se requieren para llevar a cabo cualquier actividad laboral independientemente del contenido propio de la actividad a mantener y actuar continuamente durante un tiempo determinado a seguir normas y reglas. Responsabilidad en el trabajo. Observar que “el mal obrero culpa a las herramientas”.

10.1.- Actividad.- Observación y exploración psicológica.

Objetivo.- Detección de aptitudes, intereses, habilidades y destrezas. Observar que no todos los seres humanos son iguales, cada individuo tiene aptitudes distintas. por eso somos personas no masas.

Desarrollo.- A través de la observación de su trabajo en el grupo y cuando se considere necesario el uso de instrumentos de evaluación psicológica o de escalas de evaluación cuando la persona no cuente con un estudio integrado.

10.2.- Actividad.- Reafirmación o modificación de hábitos sociales.

Objetivo.- Desarrollo de hábitos sociales (convivencia, colaboración, confianza) Alternativas para la convivencia armónica.

Desarrollo.- A través de ejercicios de rol playing, que las personas puedan visualizar la necesidad de tener hábitos para ser adecuadamente competitivos. Reconocimiento de los accidentes más frecuentes en la calle, la escuela, el trabajo, el hogar, los deportes, etc. por no tener hábitos adecuados.

10.3.- Actividad.- Uso de videos sobre comportamiento en el trabajo, argumentar acerca de para qué nos sirven los hábitos de trabajo.

Objetivo.- Que sepa valorar la importancia del conocimiento de formación de hábitos de trabajo, de cumplimiento, constancia, de orden y responsabilidad. Hacer el comentario que “fracasar en una tarea, no significa fracasar como persona”.

Desarrollo.- Análisis de casos, a través del uso de diferentes técnicas como rol playing, debate, uso de láminas. Elaboración de carteles que ilustren la manera de prevenir accidentes en el trabajo.

10.4.- Actividad.- Identificación de actitudes personales inadecuadas. Análisis de casos.

Objetivo.- Formación de hábitos personales de autosuficiencia. Que la persona se pueda dar cuenta de la necesidad de adquirir los hábitos adecuados para llegar a ser autosuficiente y adecuadamente competitivo.

Desarrollo.- Que la persona pueda comparar entre su comportamiento por ejem. en su casa y en el trabajo. Ejercicios de reconocimiento de la importancia de vivir con seguridad.

3.4 METODOLOGÍA

A.- ETAPAS:

1.- Detección de expectativas. Presentar lineamientos generales del programa. Promover la manifestación de opiniones de sí mismo, de lo que hacen y de lo que podrían lograr con este programa. Impulsar cambios de actitudes.

2.- Ajuste del programa base a seguir, sujeto a adecuaciones o mejoras según el desarrollo del grupo.

3.- Establecimiento de los lineamientos del trabajo grupal, creación de una atmósfera de aceptación y confianza.

4.- Implementación del programa a través del uso de técnicas grupales, las cuales se adecuarían según la respuesta del grupo, discusiones y mesas redondas de los contenidos, haciendo al final de cada reunión un resumen de las conclusiones individuales y del grupo.

5.- Evaluación y avance de los logros.

B.- INSTRUMENTACIÓN:

Se llevaría a cabo a través de reuniones grupales.

El tiempo de duración, sería aproximadamente de seis meses dependiendo del grado de avance del grupo, de cada persona y de las necesidades de cada quien.

Se propone realizar visitas a centros de trabajo, con la finalidad de interactuar con personas "normales" y que conozcan diferentes actividades laborales.

C.- TÉCNICAS:

Dinámicas grupales, discusiones libres, juego de roles, moldeamiento, exposición, y retroalimentación.

D.- MATERIAL:

Una habitación amplia, mesas y sillas. Material de apoyo didáctico como pizarrón, videocasetera, televisión, cámara de vídeo, videos para grabar, programas audiovisuales, audiocassetes, cartulinas, plumones, revistas, periódicos, grabadora y el material necesario para realizar escenificaciones.

Hojas de informe de cada sesión.

E.- EVALUACIÓN:

Los objetivos generales del programa se evaluarán a través de la retroalimentación grupal.

La observación a través de grabaciones donde ellos actúen como modelos.

A través de la observación y discusión de las mismas personas discapacitadas intelectuales y de personas no discapacitadas.

Por medio de las respuestas a los ejercicios de juego de roles

A través del seguimiento que se haga de cada sesión

Mediante reportes laborales del mismo joven y de los empleadores en caso de estar colocado en un empleo.

F.- SUGERENCIAS:

Se requiere de un facilitador que sea capaz de establecer empatía con las personas con discapacidad intelectual, que no se concrete a dirigir una sesión, que se sienta comprometido con su trabajo, que tenga un juicio y un criterio amplio para saber recibir y mantener una incondicional apertura a todo tipo de actitudes y mensajes.

Que la participación del facilitador no se limite a ser el dirigente o líder sino que sea de una manera activa.

Es conveniente hacer una evaluación inicial de las habilidades sociales con el objeto de identificar en que componentes son deficientes, y así poder integrar un grupo con personas con déficits similares aunque no precisamente iguales.

Se sugiere trabajar con grupos de 10 personas aproximadamente, en sesiones de dos horas cada una, una o dos veces a la semana, con el fin de que no olviden los componentes previamente entrenados o presenten detrimento en la ejecución de una sesión a otra.

Que el facilitador pueda contar de ser posible con personas que lo puedan apoyar.

Se sugiere la integración al grupo de personas sin discapacidad, para que puedan interactuar con ellos sirviendo al igual que las personas con discapacidad de modelo. Favorecer el aprendizaje por medio de la experiencia ya que éste es más duradero, más firme y permanente, porque involucra a la persona como un todo (mente, emociones y experiencia corporal), implicando un cambio de actitudes, de valores y de conducta

Es muy importante que en el trabajo grupal se favorezca una atmósfera de seguridad, en la cual haya confianza para la expresión, sin temor a la desaprobación.

Se sugiere descomponer una intervención de entrenamiento de habilidades en sesiones, cada una dedicada a una de las conductas que se van a entrenar.

Es importante que siempre se dedique al inicio de cada sesión un tiempo para repasar los componentes tratados en sesiones anteriores.

Si se cuenta con equipo de videograbadora hacer películas de modelado.

Se puede presentar un plan que ilustre una intervención de entrenamiento de habilidades en sesiones múltiples, donde se preste atención sucesiva a los distintos componentes de la habilidad deseada, esto se puede aplicar a cualquier tipo de habilidad social. La secuencia dependerá de los déficits que sean observados.

El objetivo del entrenamiento no se debe concretar a que se conduzcan competentemente en la sesión de entrenamiento, sino también que lo puedan efectuar o generalizar en situaciones de su ambiente natural.

Después de terminada la fase de entrenamiento es necesario sesiones adicionales para fomentar, planificar o programar las generalizaciones de las nuevas habilidades a las situaciones problemáticas reales del ambiente natural.

CONCLUSIONES

Por la investigación realizada se puede concluir que las habilidades sociales son indispensables en nuestra vida cotidiana para cualquier individuo, en el caso de las personas con discapacidad intelectual se hacen más relevantes, ya que de ello depende que estén mejor integrados a su familia, a su entorno social, con los compañeros de su taller o de su trabajo, permitiéndoles una mejor adaptación y conservación de su empleo *ya sea a nivel competitivo o con apoyos*.

Por lo anterior se hace necesario promover cambios a nivel educativo y laboral basándose en las tendencias mundiales actuales sobre la rehabilitación vocacional, que contribuyan a orientar las acciones de los centros dedicados a la atención de las personas con discapacidad intelectual, fomentando *la creación o mejoramiento de los servicios que faciliten el proceso de aprendizaje de habilidades sociales en sus diferentes modalidades, para que las personas con discapacidad intelectual estén mejor capacitadas y logren ser competitivas a nivel productivo*.

Así mismo, es fundamental revisar, elaborar, mejorar y/o adaptar los materiales audiovisuales y escritos, tanto nacionales como de otros países sobre el tema, con el fin de *contribuir a su difusión, impulsando los cambios necesarios para crear nuevos servicios o mejorar los ya existentes. Es necesario definir las posibilidades reales de trabajo de las personas con discapacidad intelectual para crear una imagen social más favorable hacia ellas*.

Es importante motivar y sensibilizar a *industriales, sector privado, oficial y sindicatos, a participar en acciones que promuevan el derecho al trabajo de la persona con discapacidad intelectual en un ambiente laboral propicio y en condiciones equitativas*.

Se debe promover la participación en proyectos que permitan modificaciones legales en beneficio de las personas con discapacidad intelectual, *en relación a su derecho al trabajo*.

Es necesario contribuir a la ratificación de los derechos declarados por la ONU acerca de las personas discapacitadas intelectuales, así como la Recomendación 99 y 168 de la O.I.T. sobre la readaptación profesional y el empleo.

Es indispensable *alentar a padres y profesionistas sobre la importancia de la continuidad de servicios necesarios para el éxito laboral de estas personas en un medio lo más integrado posible*.

Así también se debe promover un desarrollo armonioso de la personalidad, del individuo con discapacidad intelectual, *buscando un equilibrio entre actividades laborales, culturales, deportivas y recreativas, con la finalidad de que la persona discapacitada se sienta realizada como persona y con la suficiente autoestima para*

enfrentar los retos de la vida cotidiana respondiendo adecuadamente a las exigencias de la sociedad.

El favorecer el desarrollo de las habilidades sociales en las personas con discapacidad intelectual, redundará en una mejor socialización, al adquirir hábitos socialmente deseables, capacitándolos como miembros integrados a la sociedad. Así mismo, servirá para el desarrollo emocional de sentimientos y reacciones a través de un mejor conocimiento de sí mismo.

El desarrollo de habilidades sociales beneficiará su convivencia humana, ya que se pretende que la persona con discapacidad comprenda situaciones que se presentan en la vida cotidiana y sepa cómo responder ante ellos, por no ser suficiente que entienda el idioma sino también los ademanes expresivos y las reacciones emotivas, por que cuanto mejor sepa reconocer estas actitudes, más adecuadamente sabrá *desenvolverse ante los demás o interactuar con ellos*.

Si una persona tiene un mejor manejo de habilidades sociales, conoce cómo se comunica, cómo recibe el mensaje, al mismo tiempo que lo interpreta; sabrá reconocer y darse cuenta de cómo lo está haciendo y de que manera podrá mejorarlo.

Alternativo a éste tipo de programas, es necesario que se vigile el cumplimiento de propuestas como las de la Alianza en Favor de la Infancia contempladas por el Departamento del D.F. en donde plasma que: "se debe sensibilizar y concientizar a las organizaciones empresariales, públicas y privadas respecto a las personas con discapacidad para su aceptación en el ámbito laboral".

Así mismo que: "se otorguen los apoyos necesarios a jóvenes y adultos con discapacidad". El carecer de los apoyos adecuados cuando una persona ha logrado integrarse social y laboralmente a un trabajo es condenarla al fracaso laboral.

Refiere también que: "se incrementen los procesos de evaluación, aptitudes, desarrollo de habilidades para el trabajo y de gestión ocupacional en los centros de rehabilitación", e "impulsar las oportunidades de trabajo con base en sus capacidades". Establece también el "promover el establecimiento de estímulos fiscales a las empresas empleadoras de personas con discapacidad".

Si los objetivos propuestos en este programa se logran, la persona con discapacidad intelectual conocerá y manejará mejor sus herramientas internas para su desarrollo integral.

El trabajo del psicólogo educativo, sería muy valioso e importante, al aplicar los conocimientos adquiridos a través de su formación académica, en las personas con discapacidad intelectual, a los cuáles se les ha relegado tanto, en aspectos educativos, como sociales y laborales, actualmente, con la apertura que se ha ido logrando, es el momento indicado para proponer actividades que ayuden a mejorar su calidad de vida,

así cómo el promover servicios de apoyo y concientizar a la sociedad sobre la importancia de la necesidad de proporcionarles los servicios que requieren.

Es relevante resaltar la importancia que tiene la función del psicólogo en este tipo de trabajo, por su formación como educador, tanto en el ámbito escolar, cómo laboral, detectando y proporcionando los apoyos necesarios en los momentos adecuados.

Actualmente, se está presentando una corriente en donde se manifiesta con mucho énfasis que es más importante el coeficiente emocional que el CI intelectual; por lo que se debe considerar que probablemente las ayudas o apoyos terapéuticos pueden mejorar más los problemas de adaptación que el CI cognoscitivo, el cual puede ser un atributo mucho más estable a lo largo del tiempo (DSM IV pág. 42).

Finalmente, se puede concluir, que en la medida en que se pueda mejorar el desarrollo de habilidades sociales y se den los apoyos necesarios, tanto a las personas con discapacidad intelectual cómo a los empleadores, se podrá obtener un incremento a las posibilidades de conseguirles empleo y su permanencia en ellos favoreciendo su desarrollo personal.

BIBLIOGRAFÍA

Acero, N. (1991). Manual Básico de Rehabilitación Profesional. Bogotá, Colombia. Glarp Oficina Central.

Acevedo, A. (1995). Aprender Jugando 3. Dinámicas Vivenciales Para Capacitación, Docencia y Consultoría. México. Limusa.

Acuña, M. (1991). Estructura Factorial del Inventario de Roles Sexuales de Bem de México: Roles Sexuales y su Relación con el Autoconcepto. México. UNAM. Facultad de Psicología. (Tesis de Maestría).

Alianza en Favor de la Infancia del Distrito Federal 1995-1997. (1996). México. Departamento del Distrito Federal.

Aprendiendo a ser Positivamente Enérgico 1 y 2. En: UNAM Facultad de Psicología. (Materiales en Videocasetes. Tiempo 27':00 y 22':00).

Arau, G. (1984). Consejo Nacional Técnico de la Educación Cuaderno No. 9 pág. 206 México.

Burgos, G., Murga, D., y Saad, E. (1997). Nueva Definición de Discapacidad Intelectual Prácticas Integrales de Educación Especial II. México. UNAM. Facultad de Psicología.

Burgos, G., Rivero, C. (1981). Elaboración de Normas Preliminares Para la Estandarización de un Sistema de Muestras de Trabajo en la Evaluación Vocacional de Deficientes Mentales Mexicanos. México. Universidad Iberoamericana. (Tesis de Licenciatura en Psicología).

Caballo, E. (1993). Manual de Evaluación y Entrenamiento de las Habilidades Sociales. México. Siglo XXI.

Carroll H. (1978). Higiene Mental. México. Compañía Editorial Continental.

CONFEDERACIÓN MEXICANA DE ASOCIACIÓN EN FAVOR DE LAS PERSONAS CON DEFICIENCIA MENTAL, A.C. (1992). Directrices Para el Año 2000 México. CONFEDERACIÓN.

Chigier, E. (1983). Oportunidades Normales de Empleo Para los Deficientes Mentales. En: Rehabilitación Profesional de los Deficientes Mentales. Ginebra, Suiza. O.I.T.

Decisiones Decisiones. (1986) Canada: Coronet Films, publishing simultaneously by Coronet Instructional Media, Ltd. / México. Centro Visual Educativo S.A. de C.V. (Material en Videocasete. Tiempo 18':00).

Diccionario de Educación Especial. (1989, 1990). México. Aguilar.

Diccionario de las Ciencias de la Educación. (1993). México. Santillana.

Defenderse por sí Mismo. (1986) Canada: Coronet Films, publishing simultaneously by Coronet Instructional Media, Ltd. / México. Centro Visual Educativo S.A. de C.V. (Material en Videocasete. Tiempo 18:00).

Fierro, A (1997) Personalidad y Aprendizaje en el Contexto Escolar. En: Desarrollo Psicológico y Educación Volumen 2. Capítulo 10. Madrid. Alianza Editorial.

Fierro, A. (1997). Los Niños con Retraso Mental. En: Desarrollo Psicológico y Educación Volumen 3. Capítulo 15. Madrid. Alianza Editorial.

Fletcher, R. (1984). Group Terapy With Mentally Retarded Persons with Emotional Disorders. En: Psychiatric Aspects of Mental Retardation Reviews. Jun, vol. 3 (6) pág. 21.

Fundación ANDE. (1993). Revista No. 41, Marzo pág. 40 España.

Guerrero, P., y Alcántar, C. (1993). Al Final del Camino (Orientación Educativa III) México. Guerrero Alcántar Ediciones.

Ingalls, R. (1982). Higiene Mental. La Nueva Perspectiva. México. Manual Moderno.

Katz, E. (1966). The Mentally Retarded Adult in the Community. "Prevention and Treatment of Mental Retardation". New York/ London. Basic Books

Kelly, J. (1987). Entrenamiento de las Habilidades Sociales. Bilbao. Desclee de Brouwer, S.A.

Lechuga, G., y Trejo, R. (1988). La Aceptación del Deficiente Mental en el Campo Laboral. México. Universidad del Valle de México, Plantel Tlalpan. (Tesis de Licenciatura).

Macotela, F. (1996). Introducción a la Educación Especial. México. UNAM. Facultad de Psicología. (Material Didáctico).

Macotela, F., Cortés, L., Farfán, A., García, M. (1997) Comprendiendo las Dificultades del Aprendizaje: Un Marco de Referencia Cognoscitivo. México. UNAM. Facultad de Psicología. (Material Didáctico).

Marchesi, A. Martín, E. (1997). Del Lenguaje del transtorno a las Necesidades Educativas Especiales. En: Desarrollo Psicológico y Educación. Volumen 3. Capítulo 1. Madrid. Alianza Editorial.

Martínez, M., y Martínez, A. (sin fecha). Dinámica de Grupos. Material Didáctico. México. SEP.

Mejía, M., y Montalvo R. (1992). Factores Personales y Sociales que Intervienen en la Permanencia en el Empleo de Adultos Mexicanos con Discapacidad Mental. México. UNAM. Facultad de Psicología. (Tesis de Licenciatura).

Michelson, L. et. al. (1987). Las Habilidades Sociales en la Infancia. (Evaluación y Tratamiento) Barcelona. Ediciones Martínez Roca.

Muñoz, R. et. al (1984). Soy Útil. Evaluación de las Aptitudes y Desarrollo de las Capacidades en Base a la Inclusión del Eje Laboral en el Proceso Educativo. Madrid. PROMIVA.

Oficina Internacional del Trabajo (O.I.T.) (1983). La Rehabilitación Profesional de los Deficientes Mentales. Ginebra, Suiza. O.I.T.

Pedlar, A. (1990). Normalization and Integration: A look at the Swedish Experience. En: Mental Retardation. 28, (5) pág. 275-282.

Peralta, B. (1991). Proyecto Esperanza. Bogotá, Colombia.

Pick, S. et. al (1995). Planeando tu Vida Programa de Educación Sexual y Para la Vida Dirigido a los Adolescentes. México. Ariel.

Reguera, L. (1995). Cambiando de Perspectiva: Desde el Trabajo a la Escuela. En: Revista Perspectiva, UNESCO. Volumen XXV, 06, (2) pág. (268-281).

Reproducción de los Seres Humanos. Material en Videocasete. Publishing Enterprises, Corporation. Para México, Ediciones Orientación.

Rivière, A. (1997). La teoría Cognitiva Social del Aprendizaje. En: Desarrollo Psicológico y Educación. Volumen 2. Capítulo 4. Madrid. Alianza Editorial.

Roth, U. (1986). Competencia Social. El cambio del Comportamiento Individual en la Comunidad. México. Trillas.

Rodríguez, M. (1985). Relaciones Humanas México. El Manual Moderno. (Serie: Capacitación Integral).

Saad, E., Lobato, X., y Zacarías, J. (1997). Desarrollo de Habilidades de Defensa y Autodefensa Como Promotores de Actitudes y Acciones Positivas Hacia la Diversidad: Un Taller de Fortalecimiento. Prácticas de Psicología Educativa. México UNAM, Facultad de Psicología.

SEP Subdirección de Actualización. Dinámica de Grupos. (sin fecha). México. SEP.

SEP. (1984). Dirección General de Educación Especial. Lineamientos Para la Orientación Vocacional en los CECADEE. México. SEP.

SEP (1996). PEPCA Manejo Creativo del Tiempo. México. SEP.

SEP (1996). Sugerencias Didácticas Para la Asignatura de Orientación Educativa. México. SEP.

Sexualidad Humana. México Editorial Océano. (Material en Videocasete. Tiempo 25:00).

Sexualidad (curso de Dra. Julieta Zacarías) (Material en Videocasete).

Sosa, G. (1987). Actitudes Hacia la Integración de Personas con Deficiencia Mental. México. UNAM. Facultad de Psicología. (Tesis de Licenciatura).

Vargas, E. y Vargas, C. (1994). Afecto 1 Educación Integral, Salud, Sexualidad y Vida Familiar. Educación Secundaria. México. Norma Ediciones.

Vargas, E. y Vargas, C. (1984). Afecto 3 Educación Integral, Salud, Sexualidad y Vida Familiar. Educación Secundaria. México. Norma Ediciones.

Zacarías, J., Saad, E., Santamaría, A. y Burgos, G. (1997). Nuevas Tendencias en Educación Especial. Discapacidad Mental. Prácticas Integrales de Educación Especial. México. UNAM. Facultad de Psicología.

ANEXOS

ANEXO I

THE ADAPTATIVE BEHAVIOR SCALES (ABS) (1969, REVISIÓN 1974),(DICCIONARIO DE EDUCACIÓN ESPECIAL, TOMO IV PÁG. 2088).

AUTOR: NIHIRA Y OTROS: FOGELMAN Y LAMBERT.

EDAD DE APLICACIÓN: DESDE LOS CINCO AÑOS.

OBJETIVO. ESCALA I: HABILIDADES Y HáBITOS EN 10 ÁREAS DE CONDUCTA. ESCALA II: INADAPTACIONES DE CONDUCTA Y DESORDENES. AMBAS ESCALAS SON PARA DEFICIENTES MENTALES Y CARACTERIALES.

PRUEBAS DE LA ESCALA I:

- 1.- FUNCIONAMIENTO INDEPENDIENTE
- 2.- DESARROLLO FÍSICO
- 3.- ACTIVIDAD ECONÓMICA.
- 4.- DESARROLLO DEL LENGUAJE
- 5.- NÚMEROS Y TIEMPO
- 6.- ACTIVIDAD DOMESTICA.
- 7.- ACTIVIDAD VOCACIONAL.
- 8.- AUTODIRECCIÓN.
- 9.- RESPONSABILIDAD.
- 10.- SOCIALIZACIÓN.

PRUEBAS DE LA ESCALA II:

- 1.- CONDUCTA VIOLENTA Y DESTRUCTIVA.
- 2.- CONDUCTA ANTISOCIAL.
- 3.- CONDUCTA REBELDE.
- 4.- CONDUCTA INSEGURA.
- 5.- RETRAIMIENTO.
- 6.- ESTEREOTIPIAS Y MANERISMOS.
- 7.- MODALES INTERPERSONALES INAPROPIADOS.
- 8.- HáBITOS DE VOCABULARIO INACEPTABLES
- 9.- HáBITOS INACEPTABLES O EXCÉNTRICOS
- 10.- CONDUCTA AUTOABUSIVA.
- 11.- TENDENCIAS HIPERACTIVAS.
- 12.- CONDUCTAS SEXUALES ABERRANTES.
- 13.- DISTURBIOS PSICOLÓGICOS
- 14.- USO DE MEDICAMENTOS.

ANEXO II

ESCALA DE CONDUCTA ADAPTATIVA DE LA ASOCIACIÓN AMERICANA DE DEFICIENCIA MENTAL (A.A.M.D. ADAPTATIVE SCALE). (CIT. EN BURGOS Y RIVERO. 1981).

ES UN CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DE CONDUCTA DESARROLLADO PARA DEFICIENTES MENTALES. INDIVIDUOS CON DESAJUSTES EMOCIONALES Y CON INCAPACIDADES EN EL DESARROLLO. ESTÁ DISEÑADA PARA PROVEER DESCRIPCIONES Y EVALUACIONES OBJETIVAS DE LA CONDUCTA ADAPTATIVA DEL INDIVIDUO. ES DECIR, UNA DESCRIPCIÓN DE COMO EL INDIVIDUO MANTIENE SU AUTONOMÍA EN LA VIDA DIARIA Y COMO AFRONTA LAS EXPECTATIVAS SOCIALES DE SU AMBIENTE. SU APLICACIÓN ES INDIVIDUAL Y DURA APROXIMADAMENTE DOS HORAS.

ESTA ESCALA CONSTA DE DOS PARTES: LA PRIMERA EVALÚA LAS HABILIDADES Y HÁBITOS INDIVIDUALES EN 10 ÁREAS DE CONDUCTA CONSIDERADAS COMO IMPORTANTES PARA EL DESARROLLO DE LA INDEPENDENCIA PERSONAL EN LA VIDA DIARIA

- 1.- FUNCIONES DE AUTOSUFICIENCIA.
- 2.- DESARROLLO FÍSICO.
- 3.- ACTIVIDAD ECONÓMICA.
- 4.- LENGUAJE.
- 5.- NÚMEROS Y TIEMPO.
- 6.- ACTIVIDAD DOMESTICA.
- 7.- ACTIVIDAD VOCACIONAL.
- 8.- DIRECCIÓN PROPIA.
- 9 - RESPONSABILIDAD.
- 10.- SOCIALIZACIÓN

LA SEGUNDA PARTE ESTA DISEÑADA PARA PROVEER DE INFORMACIÓN ACERCA DE LA CONDUCTA NO ADAPTATIVA RELACIONADA CON DESÓRDENES DE PERSONALIDAD Y DE CONDUCTA. SE DIVIDE EN 14 ÁREAS:

- 1.- COMPORTAMIENTO VIOLENTO Y DESTRUCTIVO.
- 2.- CONDUCTA ANTISOCIAL.
- 3.-CONDUCTA REBELDE.
- 4.- CONDUCTA POCO CONFIABLE.
- 5.- AISLAMIENTO.
- 6.- CONDUCTA ESTEREOTIPADA.
- 7.- CONDUCTA INTERPERSONAL INAPROPIADA.
- 8.- HÁBITOS BUCALES INACEPTABLES.
- 9.- HÁBITOS EXCÉNTRICOS O INACEPTABLES.
- 10.- CONDUCTA AUTODESTRUCTIVA.
- 11.- TENDENCIAS HIPERACTIVAS.
- 12.- CONDUCTA SEXUAL ABERRANTE.
- 13.- PERTURBACIONES PSICOLÓGICAS
- 14.- USO DE MEDICAMENTOS

ANEXO III

EJEMPLO DE UNA EVALUACIÓN DEL TRABAJADOR (CIT. EN SOY ÚTIL. 1984).

Tanto en los talleres de producción como en los de formación, consideran oportuno establecer un sistema de evaluación de la conducta ante el trabajo, con el fin de determinar las secuencias en el proceso de formación, la mejor orientación del trabajador o alumno, la conveniencia objetiva de cambio de módulo profesional o la decisión de solicitar el apoyo o rehabilitación específica ante las dificultades reiteradas o específicas para la realización de una tarea determinada.

Por otro lado pretenden que el monitor, profesor o encargado no se limite a la evaluación de la tarea o producto acabado, sino que interfiera, medie y evalúe las distintas secuencias de la tarea, las distintas operaciones del módulo y, en general, apoye y evalúe todo el proceso

También pretenden que se tenga en cuenta no sólo por los monitores o profesores, sino también por los servicios de apoyo, el ambiente psicológico que rodea a cada alumno o trabajador en la ejecución de las tareas y el ambiente general que condiciona, inhibe o desarrollo su aprendizaje o trabajo.

EVALUACIÓN DEL TRABAJADOR (Ampliación y adaptación de Etchegoren de Lorenzo, Eloisa, Escala de Maduración Social de Vineland, PAC de Guzburg y de la Escala de Competencia Social de Cain Levin, ídem).

Trabajador.....Taller.....
 Duración del periodo de evaluación.....Evaluador.....
 Fechas de ausencia.....Causas de la ausencia.....

Instrucciones: Este informe le ayudará a usted, a evaluar y comentar los tipos de conducta considerados de gran dificultad para lograr un buen desempeño en el trabajo o ante la posibilidad de obtener empleo por parte del alumno. Por favor, lea cuidadosamente las instrucciones en cada una de las cuatro secciones antes de contestar.

ESCALA DE EVALUACIÓN DE LA CONDUCTA EN EL TRABAJO.

1.- Lea cuidadosamente cada pregunta. Esté seguro de tener una imagen clara de cuál es la conducta específica que debe juzgar.

2 - Luego haga una marca sobre la línea de evaluación en el intervalo que mejor describa la conducta del trabajador. Hay dos guías para ayudarle a hacer esta evaluación. Primero, lea las descripciones de conductas que se encuentran debajo de la línea. Segundo, use como referencia los grados dados por las letras que están por encima de la línea de evaluación. El significado de esos grados son los siguientes:

- A) **EXCELENTE**- El desempeño alcanza los niveles competitivos comunes para empleos que requieren personal no experto y semiexperto.
- B) **BUENO**- Desempeño en el taller por encima del término medio, pero que no llega completamente a los niveles competitivos comunes para empleos que requieren personal no experto y semiexperto.
- C) **PASABLE**- Entra dentro del desempeño medio de los trabajadores del taller. Aunque está dentro de los límites aceptables del taller, requiere un mejoramiento considerable para alcanzar niveles competitivos
- D) **POBRE**- Por debajo del desempeño término medio. Necesita mejorar para alcanzar los niveles de trabajo del taller.
- E) **EXTREMADAMENTE INAPROPIADA**- La conducta requiere atención profesional o supervisión por parte de otro personal. Puede requerir servicios que están por encima del alcance del programa de entrenamiento del taller, tales como psicoterapia intensiva, tratamiento médico o atención especial vigilada en el taller

3.- Siempre que sea posible, donde dice "comentarios", dé un ejemplo de la conducta del trabajador o alumno que demuestre el porqué de su evaluación, especialmente cuando su evaluación ha sido "A", "D" o "E". También si el entrenado ha demostrado algún progreso, describa el mejoramiento de conducta

4 - No tratar de evaluar la conducta específica del trabajador o alumno, basándose sólo en unas pocas observaciones o incidentes. En este caso coloque un signo de interrogación delante del ítem

A) ESCALA DE EVALUACION DE LA CONDUCTA EN EL TRABAJO

1. RELACIONES CON LOS DEMAS

¿Cómo se lleva el trabajador o alumno con las otras personas? ¿Interacciona armoniosamente con los demás o demuestra hostilidad o crea fricciones entre los demás?

(E)		(D)		(C)		(B)		(A)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Se llevan muy mal con los demás. Discute y es hostil la mayor parte del tiempo.		Se lleva bastante mal con los demás. No sonríe y no responde. A veces crea fricciones entre los otros entrenados.		Se lleva bastante bien con los demás. Es generalmente agradable y congenia; rara vez crea fricciones entre los demás entrenados.		Se lleva perfectamente bien con los demás. Es siempre agradable y congenia, nunca crea fricciones entre los otros.		

Comentarios: (¿Alguna mejora? Describirla).

2. TENDENCIA A MOLESTAR

¿En qué grado el trabajador o alumno se ocupa de lo suyo y no molesta o distrae a los otros mientras están trabajando?

(E)		(D)		(C)		(B)		(A)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Casi siempre dificulta el trabajo de los demás.		A menudo dificulta el trabajo de los demás.		Ocasionalmente dificulta el trabajo de los demás.		Rara vez dificulta el trabajo de los demás.		

Comentarios:

3. TOLERANCIA A LAS CRITICAS.

¿Cómo toma el trabajador o alumno las sugerencias y los comentarios del personal destinado a corregir un trabajo inadecuado o una conducta inapropiada?

(E)		(D)		(C)		(B)		(A)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Se deprime cuando lo critican; no puede soportar comentarios negativos.		Puede aceptar las críticas sólo si están hechas de una manera muy suave y con mucho tacto.		Ocasionalmente se molesta cuando se le critica.		Rara vez se molesta cuando se le critica; casi siempre responde positivamente.		

Comentarios: (Si se molesta cuando se le critica, describir la reacción).

4. INDEPENDENCIA DE LA SUPERVISION

Una vez que ha aprendido una tarea, ¿en qué grado puede el alumno o trabajador llevarla a cabo sin una necesidad mínima de que el usted le haga recordar detalles, lo instigue, le vuelva a repetir instrucciones, le imponga límites o lo aliente?

(E)		(D)		(C)		(B)		(A)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Necesita supervisión casi constante sea cual fuere el tipo de tarea que se le asigne.		Generalmente requiere ser vigilado de cerca, pero puede realizar independientemente algunas pocas tareas simples.		Ocasionalmente necesita ser vigilado de cerca, pero por lo general trabaja independientemente.		Rara vez necesita vigilancia; se maneja bien solo.		

Comentarios: (Si el rendimiento es bajo, ¿en qué forma demuestra el alumno o trabajador la necesidad de ser vigilado?).

5. COOPERACION CON EL SUPERVISOR

¿Cómo recibe el alumno o trabajador los pedidos y las instrucciones que se le formulan?

(E)	(D)	(C)	(B)	(A)				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Generalmente no responde a los pedidos e instrucciones del supervisor; rara vez coopera satisfactoriamente.		Generalmente responde a los pedidos e instrucciones del supervisor, pero de mala gana.		Ocasionalmente pone obstáculos a los pedidos e instrucciones del supervisor, pero generalmente es bastante cooperativo y tiene buena voluntad.			Responde rápidamente y con buena voluntad a todos los pedidos e instrucciones del supervisor.	

Comentarios: (Si es insatisfactoria, ¿en qué forma se demuestra la falta de cooperación?).

6. COMPRESION DE INSTRUCCIONES ORALES

Suponiendo que quiera seguir las instrucciones que se le dan, ¿qué capacidad tiene el alumno o trabajador para llevar a cabo instrucciones orales?

(E)	(D)	(C)	(B)	(A)				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
No puede llevar a cabo instrucciones orales aun cuando éstas se refieran a una sola tarea concreta. Necesita demostraciones antes de comprender qué es lo que tiene que hacer.		Puede llevar a cabo instrucciones orales que se refieran a una sola tarea específica.		Puede llevar a cabo instrucciones orales que se refieran a tres tareas específicas dentro de un mismo trabajo.			Puede llevar a cabo instrucciones orales que se refieran a cinco o más tareas dentro del mismo trabajo.	

Comentarios:

7. MEMORIA PARA LAS INSTRUCCIONES

Después que el alumno o trabajador ha aprendido una nueva tarea, ¿recuerda posteriormente las instrucciones?

(E)	(D)	(C)	(B)	(A)				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Olvida las instrucciones inmediatamente.		Por lo general recuerda las instrucciones durante un período de trabajo, pero es necesario volver a dárselas al día siguiente.		Por lo general recuerda las instrucciones de un día para otro, pero ocasionalmente.			Recuerda las instrucciones completamente; rara vez necesita que le sean repetidas.	

Comentarios:

8. MOTIVACION PARA EL TRABAJO

¿En qué grado demuestra el alumno o trabajador preferir el trabajo al juego o a haraganear?

(E)	(D)	(C)	(B)	(A)				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Casi nunca se interesa en los trabajos que se le asignan; requiere que se le esté constantemente instigando; juega y haraganea mucho.		Trabaja en lo que se le asigna sin entusiasmo; requiere que se le instigue un poco.		Prefiere unos trabajos a otros, pero los realiza sin necesidad de que le instiguen.		Trabaja en casi todas las tareas con interés; le gusta estar siempre ocupado y odia no tener nada que hacer.		

Comentarios: (Si se juzga insatisfactoria, ¿en qué forma se demuestra la falta de motivación?).

9. HABILIDAD DE CONCENTRACION

¿Puede el alumno o trabajador mantener su atención en la tarea que tiene delante?

(E)	(D)	(C)	(B)	(A)				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Extremadamente distraído, mantiene la atención en la tarea 5 ó 10 minutos.		A menudo distraído, pero ocasionalmente mantiene la atención en la tarea.		Ocasionalmente distraído, pero por lo general mantiene la atención en la tarea.		Raramente distraído; es capaz de mantener la atención en la tarea por lo menos dos horas.		

Comentarios: (Si la concentración es pobre, ¿en qué forma se manifiesta esta dificultad de concentración?).

10. PUNTUALIDAD

¿Se presenta el alumno o trabajador en hora por la mañana y después de los recreos en el lugar de trabajo?

Casi siempre tarde.	A menudo tarde.	Ocasionalmente tarde.	Rara vez tarde.
---------------------	-----------------	-----------------------	-----------------

Comentarios:

11. CALIDAD DEL TRABAJO

¿Con qué frecuencia se debe rechazar el trabajo del alumno o trabajador porque no alcanza el nivel aceptable?

(E)	(D)	(C)	(B)	(A)				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Casi nunca realiza trabajo aceptable.		A menudo se debe rechazar su trabajo, pero algunos tipos de trabajo los realiza en forma aceptable.		Ocasionalmente se debe rechazar el trabajo, pero generalmente realiza en forma aceptable la mayoría de los trabajos.		Realiza con bastante constancia trabajos de calidad superior.		

Comentarios: (Si la calidad es insatisfactoria, dar ejemplos y explicar el porqué).

12 CANTIDAD DE TRABAJO

¿Qué cantidad de trabajo puede producir en comparación a un obrero común sin hándi-cap. es decir, qué nivel competitivo tiene?

(E)	(D)	(C)	(B)	(A)				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Rara vez produce más de un 10% del nivel competitivo.		Generalmente produce entre un 10% y un 30% del nivel competitivo.		Generalmente produce entre el 70% y el 90% del nivel competitivo.		Generalmente produce el 90% o más del nivel competitivo.		

Comentarios: (Si la producción es baja, ¿cuáles son las causas?).

13. HABITOS Y CONOCIMIENTOS DE SEGURIDAD

¿Da muestras el alumno o trabajador de ser propenso a accidentes? Por ejemplo: ¿corre en los corredores, deja caer cosas al piso y las deja, se golpea, se hace rasguños o se quema, actúa atropelladamente, tiene una conducta descuidada que pueda llevarlo a herirse a sí mismo o a los demás?

(E)	(D)	(C)	(B)	(A)				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Extremadamente propenso a accidentes; se ha lastimado a sí mismo y a otros con frecuencia.		Algo propenso a accidentes; ocasionalmente se lastima a sí mismo y a otros.		Aunque ha habido que recordárselo ocasionalmente, en general no demuestra propensión a los accidentes.		Rara vez se lastima a sí mismo o a los demás. Es siempre cuidadoso en sus acciones.		

Comentarios:

B) EVALUACION ESPECIFICA DE LAS TAREAS

Registre y evalúe las tareas específicas llevadas a cabo por el alumno o trabajador durante el periodo de evaluación. Consulte los códigos que están más abajo para saber qué notación usar.

Tareas realizadas	Cantidad	Calidad	Tiempo de Exper.	Necesidad de supervisión	Gusto por el trabajo	Salario medio por hora
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						

Cantidad y calidad

- A.— La velocidad o la calidad son las de un trabajador aceptable en empleos que requieren personal no experto o semi-experto.
- B.— La velocidad o calidad no llegan a los niveles competitivos para empleos que requieren personal no experto o semi-experto, pero está por encima del nivel del taller.
- C.— La velocidad o calidad son demasiado bajas para un empleo exterior, en la comunidad, pero están dentro del campo medio de desempeño de los entrenados en el taller.
- D.— La velocidad o calidad están por debajo del nivel del taller.
- E.— La velocidad o calidad están por debajo de los niveles mínimos del taller.
- Computar el salario medio por hora sólo cuando se ha establecido.

Tiempo de experiencia

1. Un día de experiencia.
2. Dos a cinco días.
3. Una a dos semanas.
4. Dos a cuatro semanas.
5. Uno a dos meses.
6. Dos a tres meses.
7. Tres meses o más.

Necesidad de supervisión

1. Después de haber aprendido el trabajo, trabaja bastante solo y puede hacerlo bien.
2. Ocasionalmente necesita atención y/o nueva instrucción.
3. Necesita atención frecuente y/o nueva instrucción.
4. Necesita vigilancia casi constante e indicaciones.

Gusto por el trabajo

1. Parece que le gusta mucho el trabajo. Es uno de sus favoritos.
2. Le gusta este trabajo más que otros, pero no está demasiado entusiasmado con él.
3. Parece indiferente. El trabajo no le gusta ni le desagrada.
4. No le gusta el trabajo, necesita que se le instigue.

Se usará como guía para la evaluación de cada factor, la siguiente tabla de características deseables:

PERFIL PROFESIONAL

Opción ocupacional:					
Grado Factor	Mínimo (1)	(2)	Normal (3)	(4)	Máximo (5)
1. <i>Esfuerzo físico</i>	Requiere mínimo esfuerzo físico.	Requiere poco esfuerzo físico.	Requiere esfuerzo físico normal.	Requiere bastante esfuerzo físico.	Requiere gran esfuerzo físico.
2. <i>Habilidad manual</i>	Sin habilidad manual ni precisión.	Requiere poca habilidad manual y precisión.	Requiere habilidad y precisión normales.	Requiere bastante habilidad manual y precisión.	Requiere gran habilidad manual y mucha precisión.
3. <i>Ritmo de trabajo.</i>	Velocidad y frecuencia	Requiere poca velocidad y alguna varía	Requiere velocidad y frecuencia.	Requiere bastante velocidad y varía.	Requiere movimiento mixto variado y de alta velocidad
4. <i>Uniformidad/Continuidad</i>	Trabaja sin uniformidad.	Trabaja con poca uniformidad.	Trabaja con uniformidad normal.	Trabaja con bastante uniformidad.	Trabaja con mucha uniformidad.
5. <i>Presencia</i>	No tiene importancia.	Condicionada únicamente a los factores de seguridad e higiene.	Debe ser correcta.	Tiene importancia para el público o los compañeros.	Fundamentalmente para el éxito del desempeño de su ocupación
6. <i>Poltivalencia</i>	Sin polivalencia.	Requiere polivalencia en operaciones y/o tareas.	Requiere polivalencia en ocupación.	Requiere polivalencia en oficios.	Requiere polivalencia en sectores.

1. Marcar con un aspa (x) el cuadro correspondiente a cada factor, teniendo en cuenta que los grados crecen en valor absoluto de izquierda a derecha.
2. Trabajar simultáneamente con el formato.

Grado Factor	Mínimo (1)	(2)	(3) Normal	(4)	Máximo (5)
7. <i>Adaptabilidad.</i>	Realiza trabajos rutinarios sin evolución previsible.	Realiza trabajos con poca variación en los procesos.	Realiza trabajos variados y evolución en los procesos.	Realiza trabajos de gran variación y evolución rápida.	Realiza trabajos que permanentemente están en evolución.
8. <i>Sociabilidad</i>	Trabaja en forma independiente o solo, requiere pocos contactos con el público o compañeros.	Requiere únicamente relaciones con los compañeros del centro del trabajo.	Requiere contactos normales con el público o miembros del Centro Laboral.	Requiere permanente relación con el público o miembros del Centro Laboral.	Requiere las máximas relaciones humanas para el desempeño de sus funciones.
9. <i>Actividad mental.</i>	Realiza trabajos que no requieren conocimientos generales ni teóricos.	Realiza trabajos que requieren pocos conocimientos generales y teóricos.	Realiza trabajos que necesitan conocimientos generales y teóricos, no variados, más o menos rutinarios.	Realiza trabajos que necesitan conocimientos generales y teóricos.	Realiza trabajos de estudios de organización y experimentación que necesitan conocimientos generales y teóricos más complejos.
10. <i>Funciones de mando.</i>	Trabaja siempre dependiente, nunca manda.	Manda ocasional o permanente a un equipo reducido de trabajadores.	Tiene mando permanente sobre uno o varios equipos de trabajadores.	Tiene mando permanente sobre varios jefes de grupo.	Tiene mando permanente sobre todo el personal del centro laboral.
11. <i>Iniciativa.</i>	Realiza trabajos que no requieren iniciativa.	Realiza trabajos que a veces requieren iniciativa.	Realiza trabajos que necesitan una iniciativa normal.	Realiza y lleva a cabo iniciativa de acción inmediata.	Necesita tomar decisiones en casos no previsibles.

**ANEXO IV
CONTENIDO DEL PROGRAMA**

ÁREAS	OBJETIVOS	ACTIVIDADES
1.- Autoconcepto: Concepto de sí mismo	1.1 Presentación de los integrantes del grupo. 1.2 Identificar la valoración personal de cada persona. 1.3 Hacer un proyecto de vida.	Dinámica: "La Telaraña" Dinámica: "Persona, animal o cosa" Ejercicio: "Yo voy a ser"
2.- Autoestima: Aprecio a sí mismo	2.1 Identificar sus cualidades personales. 2.2 Sensibilizar sobre su valor como persona. 2.3 Identificar sus cualidades y defectos. 2.4 Identificar sus alcances y limitaciones.	Lectura: "Declaración de autoestima" Dinámica: "Tu eres tú" Dinámica: " Conociéndome" Ejercicio: "La maleta de la vida"
3.- Asertividad: Aprender a responder asertivamente.	3.1 Conozca sus derechos asertivos, defenderlos y practicar técnicas de asertividad.	Video " Defendense por sí mismo" Video " Decisiones. Decisiones" Video " Aprendiendo a ser positivamente energético I y II.
4.- Autodefensa: Incrementar su poder interpersonal para mejorar sus condiciones de vida.	4.1 Conocer los derechos y obligaciones marcadas en los artículos 3º, 4º, y 123 de la Constitución así como los Derechos de los niños. 4.2 Derechos de la persona con discapacidad. 4.3 Hacer valer sus derechos. 4.4 Apoyos institucionales existentes.	Uso de láminas y de las técnicas de mesa redonda y/o debate. Uso de láminas y de las técnicas binas o Phillips. Ejercicio "Quiero que me conozcan como soy". Uso de láminas y de la técnica de Phillips.
5.- Relaciones Familiares: Facilitar la integración al núcleo familiar.	5.1 Propiciar la comunicación e interacción grupal a través de vivencias personales. 5.2 Comprender los cambios biopsicosociales en la vida de toda persona. 5.3 Conocer los efectos del maltrato y la violencia intrafamiliar en la salud mental de las personas. 5.4 Valorar la comunicación afectiva como mecanismo para el establecimiento de relaciones positivas. 5.5 Reflexión sobre satisfacción de necesidades personales.	Dinámica " Tres experiencias positivas". Uso de técnicas de relajación Exposición en equipos. Lectura y análisis de casos. Ejercicio "¿Qué es lo correcto? ¿Qué es lo incorrecto?".

ÁREAS	OBJETIVOS	ACTIVIDADES
6.- Comunicación: Comprender qué es la base para estructurar las relaciones con los demás.	6.1 Oportunidad de escuchar y ser escuchados. 6.2 Establecer diversos tipos de comunicaciones. 6.3 Distinguir distintos tipos de respuestas. 6.4 Identificar los diversos grados e intensidad de relaciones afectivas y su tipo de comunicación.	Dinámica "Círculo Mágico". Ejercicios de comunicación verbal y no verbal. Ejercicios de respuestas asertivas, no asertivas, etc. Ejercicios para identificar las diversas clases de relaciones afectivas.
7.- Relaciones Interpersonales: Clarificar las diferencias en las relaciones personales.	7.1 Distinguir los efectos de la comunicación no verbal. 7.2 Reforzar conductas sexuales privadas y públicas. 7.3 Identificar los roles, cualidades y defectos que comúnmente se asignan al hombre y a la mujer en las relaciones afectivas. 7.4 Proporcionar información sobre sexualidad. 7.5 Brindar información acerca de la reproducción humana. 7.6 Proporcionar información adecuada sobre métodos anticonceptivos.	Ejercicio "Identificar expresiones faciales" Video del tema. Dinámica "Roles sexuales". Video de "Sexualidad Humana". Video "Reproducción Humana" Video de "Sexualidad Humana".
8.- Habilidad para Manejar su Tiempo Libre: Plantear alternativas para que esas actividades no interfieran con sus labores educativas, de trabajo o con sus propuestas para el futuro.	8.1 Organización de su tiempo de acuerdo a sus actividades. 8.2 Planear a futuro. 8.3 Conocimiento de diferentes actividades.	Ejercicio "Distribución de su tiempo libre". Ejercicio "Proyecto de vida". Videos de "Actividades sociales, culturales y deportivas".
9.- Conocimiento del Campo Laboral: Alternativas de trabajo.	9.1 Obtención de satisfactores a través del trabajo. 9.2 Conocimiento de distintas actividades laborales. 9.3 Visitas a distintos centros de trabajo, interacción con empleados y empleadores. 9.4 Aclaración de los dos puntos anteriores.	Ejercicio "Por que Trabajamos". Revisión de casos. Video de "Actividades Laborales". Análisis de casos. Programación de salidas a centros laborales. Escenificaciones y discusión en pequeños grupos.
10.- Hábitos de Trabajo: Exploración, reforzamiento y/o extinción de actitudes inadecuadas	10.1 Detección de aptitudes, habilidades e intereses. 10.2 Desarrollo de hábitos sociales adecuados. 10.3 Conocimiento de hábitos de trabajo. 10.4 Identificación de hábitos personales inadecuados.	Observación. Aplicación de instrumentos psicológicos, en casos necesarios. Ejercicios de rol playing. Videos de "Conducta en el Trabajo". Análisis de casos. Uso de láminas y ejercicios de rol playing.