



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ARAGÓN

TALLER PARA EL ESTABLECIMIENTO DE
REPERTORIOS DE AUTOSUFICIENCIA DIRIGIDO A
PADRES DE ALUMNOS CON DISCAPACIDAD
INTELECTUAL DEL PROGRAMA PSICOPEDAGÓGICO
DE SERVICIO SOCIAL.

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
LICENCIADA EN PEDAGOGÍA

PRESENTA:
ESPINOSA BARRERA DEHICY

ASESOR:

LIC. JOSÉ LUIS CARRASCO NÚÑEZ





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.

AGRADECIMIENTOS.

A DIOS:

Te agradezco de todo corazón por darme fuerza y fe, a lo largo de este camino, por estar siempre a mi lado cuando me sentía triste y sin fuerzas. Gracias señor por acompañarme en cada paso que doy.

A MIS PADRES:

Gracias por estar a mi lado en la toma de grandes decisiones, por apoyarme y confiar en mí.

Gracias por su amor, ejemplo y consejos; siempre me han enseñado que con perseverancia, fe, responsabilidad y esfuerzo se pueden lograr demasiadas cosas en esta vida.

Este trabajo es de ustedes. ¡LOS AMO!

A MIS HERMANOS:

Gracias por ser mis mejores amigos, por estar a mi lado incondicionalmente, por apoyarme en cualquier momento y circunstancia y además tenerme paciencia. ¡LOS AMO!

AL AMOR DE MI VIDA:

Gracias Amor, por tenerme paciencia, confianza, por tu gran apoyo y amor incondicional. Por estar siempre a mi lado en los momentos más difíciles, escuchándome, dándome un consejo, haciéndome reír.

Soy afortunada por haberte encontrado en esta vida.

¡Sin ti la vida no sería la misma!

TE AMO ¡Lo logramos!

A LA UNAM:

Gracias por brindarme la oportunidad, de adquirir conocimientos y experiencias, que me permitieron y van a permitirme, ser mejor persona cada día. ¡Soy orgullosamente UNAM!

AL PPSS:

Gracias por abrirme las puertas para realizar este trabajo, por las facilidades y confianza brindada; a todos los alumnos y a sus padres de familia que confiaron en mí; a los prestadores de servicio social que me acompañaron en este proceso de formación.

A LA LIC. VERÓNICA SOLÍS:

Por ser un gran ser humano y amiga, la cual es capaz de desprenderse de sus conocimientos para ayudarte, siempre esta allí en el momento indicado, para apoyarte, recordándote que no estas sola.

AL LIC. JOSÉ LUIS CARRASCO NÚÑEZ:

Gracias por su gran apoyo en la elaboración de este trabajo, por brindarme su tiempo y sus enseñanzas; además por su ejemplo de responsabilidad, sabiduría, experiencia y altruismo.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO 1. LA PERSONA CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL.	4
1.1. ¿Qué es la discapacidad intelectual?	5
1.2. Causas que originan la discapacidad intelectual.	25
1.3. Características de las personas con discapacidad intelectual.	34
CAPÍTULO 2. LA AUTOSUFICIENCIA EN LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL.	40
2.1. ¿Qué es la autosuficiencia?	41
2.2. La importancia de la autosuficiencia para las personas con discapacidad intelectual.	48
2.3. ¿Qué significa para los padres ser autosuficiente?.	53
2.4. Áreas relacionadas con la autosuficiencia.	59
CAPÍTULO 3. LA ENSEÑANZA DE LA AUTOSUFICIENCIA.	65
3.1. Implicaciones para la enseñanza de la autosuficiencia.	66
3.2. ¿Cómo se adquiere la autosuficiencia y a qué problemáticas se enfrenta?.	74
3.3. ¿De qué manera intervienen los padres para establecer repertorios de autosuficiencia?.	79
3.4. Programas de autosuficiencia.	84

**CAPÍTULO 4. PADRES ENSEÑANDO A SU HIJO (A) CON
DISCAPACIDAD INTELECTUAL A SER AUTOSUFICIENTE**

EN EL PPSS.	94
4.1. Programa Psicopedagógico de Servicio Social.	95
4.2. Taller para el establecimiento de repertorios de autosuficiencia dirigido a padres de alumnos con discapacidad intelectual del Programa Psicopedagógico de Servicio Social.	101
4.2.1. Primer momento: Buscando motivos que contribuyan a trabajar con mi hijo repertorios de autosuficiencia.	103
4.2.2. Segundo momento: Enseñando a mi hijo a ser autosuficiente.	111
4.2.3. Tercer momento: Encuentro de padres e hijos en camino hacia la autosuficiencia.	166
4.3. Resultados.	172
CONCLUSIONES.	186
FUENTES DE REFERENCIA.	190
ANEXO.	196

INTRODUCCIÓN.

Primeramente a través del conocimiento proporcionado a lo largo de la carrera de Pedagogía y específicamente para esta investigación en la línea eje psicopedagógica, en la unidad de conocimiento Laboratorio de Educación Especial, me permitieron tener un acercamiento con las personas con discapacidad intelectual, lo cual propició en mí un gran interés por ampliar mis conocimientos en relación a esta temática.

El Programa Psicopedagógico de Servicio Social (PPSS) de la Facultad de Estudios Superiores Aragón me permitió integrarme a su equipo de trabajo, facilitándome un acercamiento hacia las personas con discapacidad intelectual, ya que son pocos los espacios de desarrollo para estas, pero desde el momento que tuve contacto con ellas me di cuenta de su gran potencial, no lo niego en un principio el trabajo se tornaba difícil, porque no es lo mismo estudiar y leer en relación a la discapacidad, que el convivir y trabajar con ellos diversos programas, pero gracias al gran apoyo del coordinador, su auxiliar y las demás maestras, pude adquirir grandes conocimientos y experiencia.

El apoyo que se brinda en el Programa es muy valioso, porque aunque algunos de nuestros alumnos asisten a otras escuelas (Centros de Atención Múltiple CAMS), para otros es el único espacio y escuela, en donde pueden platicar, ser ellos mismos y sentirse libres, si bien hay resultados fructíferos según al área de atención: básica, coordinación sensoriomotriz, personal social, comunicación y académico, es lamentable observar que estos alumnos se encuentran en dependencia por parte de sus tutores, padres de familia, o miembros del hogar donde viven. Esto se observaba cada vez que los padres llegaban con su hijo, cargándoles la mochila, quitándoles el sweter o poniéndoselos, además de llevarlos al sanitario ó atarles las agujetas.

Posteriormente trabajando directamente con ellos, y teniendo pláticas más extensas, se fue teniendo conocimiento que realizaban muy pocas actividades que son de primera necesidad

- ☞ No se bañaban solos.
- ☞ No se lavaban los dientes correctamente.
- ☞ No sabían preparar alimentos.
- ☞ No sabían peinarse.
- ☞ No se vestían solos.
- ☞ Nunca los dejaban solos.
- ☞ No usaban aparatos electrodomésticos.

Y aunque de los alumnos de los que estamos hablando ya son jóvenes y adultos, los padres o familiares les realizaban casi toda actividad.

Por ello detecté la necesidad de trabajar con ellos repertorios de autosuficiencia, ya que esta vertiente se encontraba descuidada, y no permitía su pleno desarrollo.

Pero quien no estaba permitiendo que desarrollaran repertorios de autosuficiencia eran los mismos padres, no dejaban que sus hijos realizaran nada, pensando que de esta manera los protegerían de algún accidente. Los padres aún mantienen demasiados temores, los cuales no les permiten observar de lo que son capaces sus hijos.

De esta forma surgió mi interés y la necesidad por realizar un Taller dirigido a padres, porque ellos son punto nodal en el desarrollo de las personas con discapacidad intelectual, el hogar, la familia, son los espacios donde los alumnos del Programa Psicopedagógico de Servicio Social pasan el mayor tiempo de sus vidas, por tanto es necesario atender la preparación de los padres, y esa es la finalidad de este trabajo.

La presente investigación consta de cuatro capítulos, en el primer capítulo titulado: “La persona con discapacidad intelectual”, se aborda qué es la discapacidad intelectual, así como al proceso histórico al que se ha enfrentado, hasta llegar al actual enfoque; las causas que originan las discapacidad intelectual, tanto las endógenas, como las exógenas y las principales características de las personas con discapacidad intelectual.

En el segundo capítulo: “La autosuficiencia en las personas con discapacidad intelectual”, se maneja el concepto de autosuficiencia, la importancia de la autosuficiencia, qué significa para los padres ser autosuficiente y las áreas que se relacionan con la autosuficiencia.

El tercer capítulo: “La enseñanza de la autosuficiencia”, trabaja las implicaciones para la enseñanza de la autosuficiencia, ya que para que se logre realizar un repertorio de estos se necesitan habilidades preparatorias; se sabrá cómo se adquiere la autosuficiencia y a qué problemáticas se enfrenta; de qué manera intervienen los padres para establecer estos repertorios, y por último se conocerán algunos programas de autosuficiencia.

El último capítulo titulado: “Padres enseñando a su hijo (a) con discapacidad intelectual a ser autosuficiente en el PPSS”, es donde se pone en práctica todo lo recabado en nuestra investigación, porque en éste se explica tanto la elaboración como la aplicación de un Taller para el establecimiento de repertorios de autosuficiencia dirigido a los padres de alumnos con discapacidad intelectual del Programa Psicopedagógico, asimismo al final encontraremos el análisis de los resultados de la aplicación del Taller.

CAPÍTULO 1. LA PERSONA CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL.



CAPÍTULO 1. LA PERSONA CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL.

Este capítulo es primordial para dar a conocer la evolución de la discapacidad intelectual a lo largo de la historia, desde sus inicios cuando se hablaba de personas idiotas hasta la actual conceptualización desde un enfoque multidimensional; asimismo conocer las causas y sus principales características, esto con la finalidad de proporcionarles los apoyos adecuados para el desarrollo de sus habilidades.

“Necesitamos proporcionar nuestro apoyo y guía a estos niños excepcionales para que puedan desarrollar todo su potencial y así sean independientes y vivan una vida plena y provechosa; es necesario que les brindemos nuestro amor y comprensión. Estos niños especiales necesitan lo que todo niño requiere: gente que los quiera, que los cuide y que los acepte como son.”¹

1.1 ¿QUÉ ES LA DISCAPACIDAD INTELECTUAL?.

Al hablar de la discapacidad intelectual es necesario remitirnos a la historia, porque estas personas siempre han existido, enfrentándose a cada momento histórico, luchando por ser reconocidos, por un trato digno, tratando de dejar al paso todos esos términos peyorativos que con el tiempo se les fue adjuntando.

“En la antigüedad era considerado deficiente mental cualquier individuo que se desviaba de la normalidad. Ciegos, sordos, epilépticos, psicóticos, psicópatas y verdaderos retrasados mentales eran tratados con los mismos métodos y

¹ Barbaranne, J. Benjamin: *Un niño especial en la familia*, p. 16.

clasificados en la misma categoría. Todos eran hacinados en asilos, cárceles, hospitales o centros para mendigos.”²

Desde los antiguos griegos o romanos, los niños que nacían con alguna mal formación o con discapacidad intelectual los mataban o los abandonaban lejos de sus comunidades con la finalidad de que murieran; aunque en Grecia posteriormente nos encontraremos a Hipócrates (el padre de la medicina, 460 – 377 a.C.) quien habló de los desórdenes mentales (retraso mental), en aquel tiempo él los consideraba que eran causa de enfermedades del cerebro como la anencefalia o malformaciones craneales.

Posteriormente la caída del Imperio Romano y la destrucción de los antiguos centros culturales en Grecia acarrearón al estancamiento de la ciencia, que propició el auge del oscurantismo y la superstición, aspectos característicos de la Edad Media, donde el desarrollo de la ciencia se vio obstaculizado por los dogmas religiosos. En esa época se consideraba a las personas con discapacidad intelectual como enfermos mentales eran criaturas poseídas del demonio y los únicos medios de curación eran la tortura y la hoguera. “Pues el Diablo tiene el poder de corromper a las gentes dotadas de razón y de alma cuando las posee. El Diablo habita en estos seres en el lugar de su alma.”³

A Principios del siglo XV y siglo XVI incrementa el desarrollo científico, marcando el período del Renacimiento, en donde ya no se recurría a dar muerte a las personas con discapacidad intelectual.

Sin embargo a las personas que presentaban discapacidad intelectual, todavía se les trataba inhumanamente; de tal forma que las ideas presentadas por Charles Darwin en la última mitad del siglo XIX, acerca de la evolución y selección natural se usaron como armas para argumentar acerca de tales maltratos. Argumentaban que las personas con discapacidad intelectual eran retrocesos que no habían evolucionado como todas las demás personas, de tal forma que nadie podía

² Gómez Palacio, Margarita: *La Educación especial. Integración de los niños excepcionales en la familia, en la sociedad y en la escuela*, p. 37.

³ Molina García, Santiago: *Deficiencia Mental. Aspectos Psicoevolutivos y educativos*, p. 23.

juntarse con personas que presentaran discapacidad intelectual de lo contrario estarían entorpeciendo el proceso de la selección natural.⁴

Para el siglo XIX se intentan desarrollar sistemas educativos y terapéuticos para las personas con discapacidad intelectual; considerando que en el año de 1818 Esquirol ya se había planteado la palabra idiota para referirse a las personas con discapacidad intelectual, con un déficit intelectual constatable, de origen orgánico, biológico, innato e incurable. Por otro lado Jean Marc Gaspard Itard influenciado por la filosofía de John Locke, consideraba que las capacidades del hombre están determinadas por el ambiente, en consecuencia con diversas técnicas intentaba educar y socializar al niño salvaje de Aveyron. Con dichas técnicas sistemáticas Itard demostró que cualquier persona considerada como idiota puede llegar a aprender ciertas habilidades sociales, y aunque en esos momentos su propuesta no fue aceptada es uno de los importantes inicios de las valiosas aportaciones a la discapacidad intelectual.

En seguida, el trabajo de Itard recogió frutos porque su discípulo Edouardo Seguin elabora un tratado sobre discapacidad intelectual llamado: La instrucción fisiológica y moral de los idiotas, en donde se demostraba la posibilidad de desarrollar habilidades en las personas con discapacidad intelectual.

Para el siglo XX ya se diferenciaba la discapacidad intelectual, de la locura o de la demencia y de la enfermedad mental, se iniciaba un exhaustivo estudio científico sobre ésta, aportando puntos importantes para su comprensión y atención; los estudios se basaban principalmente bajo dos criterios: 1. Distribuciones estadísticas de la inteligencia, asignando determinado nivel al retraso en la ejecución intelectual, y 2. Problemas en la conducta adaptativa.

Asimismo el estudio de la discapacidad intelectual se encuentra en las miras de diversos modelos: el psicológico, el médico, el sociológico, y el más importante hoy en nuestros días es el multidimensional, el cual pretendemos abordar

⁴ Smith, Romaine: *Niños con retraso mental. Guía para padres, terapeutas y educadores*, p. 58.

minuciosamente; por ello es substancial abordar los trabajos de mayor importancia que se elaboraron en relación de la discapacidad intelectual.

A Alfredo Binet y Henri Simon les fue encomendado por el Ministro de Instrucción Pública de Francia, hacer un estudio estadístico de los estudiantes de las escuelas primarias de París; esto era para determinar qué alumnos se beneficiaban de un sistema regular y cuáles necesitaban de una educación especial, remitiéndolos a institutos médico- pedagógicos.

Para dicho estudio se consideraron alumnos de tres a trece años de edad, a los cuales se les aplicó una prueba de conocimientos y habilidades (Prueba de Binet-Simon); de los cuales se sacó una media de la edad mental, por ejemplo un niño de ocho años, tiene que contestar por lo menos el 75% de las preguntas de la prueba. Tiempo después se relacionó la edad mental con la edad cronológica, dando como resultado un cociente intelectual.⁵

$$\frac{\text{Edad mental} \times 100}{\text{Edad cronológica}} = \text{cociente intelectual (CI)}.$$

Posteriormente Henry Herbert Goddard elaboró un sistema para clasificar a las personas con discapacidad intelectual:

- ⇒ Edad mental < 2 años = idiota
- ⇒ Edad mental 3 a 7 años = imbeciles
- ⇒ Edad mental 7 a 12 años = débiles intelectuales

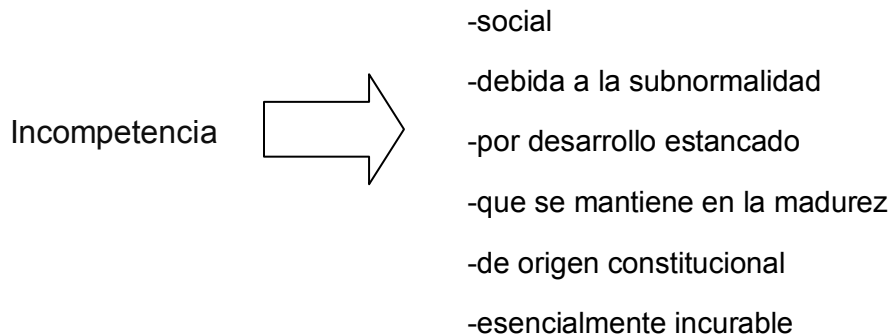
Tanto el uso de las pruebas de inteligencia, como la clasificación de las personas con discapacidad intelectual ocasionaron por parte de los profesionistas objeciones muy certeras: las pruebas de inteligencia sólo consideran

⁵ Molina García, Santiago: *Op. cit*, p 151.

conocimientos y no otros aspectos de la vida; no se puede diagnosticar a un niño con discapacidad intelectual sin conocer su ambiente; un coeficiente intelectual puede cambiar sí se le brindan apoyos adecuados al niño; la elaboración de un examen puede ser alterado por razones emocionales, sociales o culturales del niño que lo éste realizando.

Para 1937 Tredgold propone: “El retraso mental se correspondería más con el término “amencia” (ausencia de mente), mientras que la enfermedad mental se relacionaría con el término “demencia” (pérdida de mente). Para Tredgold, la concepción de “retraso mental” incluye: desarrollo incompleto, ineducable educativamente (incapacidad de beneficiarse del sistema educativo ordinario), bajo CI, incapacidad para mantener una vida independiente, y comportamiento general desadaptativo. Existen varias connotaciones asociadas al concepto de Tredgold del retraso mental similares a las asociadas con otras definiciones tradicionales: 1. Supone un desarrollo mental deficiente o incompleto que aparece a una edad temprana de la vida (antes de los 18 años); 2. La etiología puede residir en factores hereditarios o en deficiencias o lesiones pre, peri o posnatales; 3. La lesión se localiza fundamentalmente en el cerebro; 4. Es básicamente incurable y sin posibilidad de mejoras sustanciales, y 5. La condición no experimenta grandes variaciones.”⁶

Doll en 1953 presentó seis conceptos que han sido considerados esenciales para una nueva definición de discapacidad intelectual:⁷



⁶ Verdugo Alonso, Miguel Ángel: *Personas con discapacidad. Perspectivas psicopedagógicas y rehabilitadoras*, p. 518.

⁷ Gómez Palacio, Margarita: *Op. cit*, p. 39.

En 1957 Kanner nos dice que: “Según una larga tradición, hay dos grupos principales de personas deficientes mentales: las que sufren déficit intelectuales profundos y severos, generalmente acompañados por anomalías físicas observables y defectos biológicos, y quienes están considerados deficientes mentales por su dificultad en satisfacer las demandas de un ambiente en particular, pero que no tienen ninguna patología biológica observable. El primer tipo de deficiencia mental comprende a los individuos muy señaladamente deficientes en sus potencialidades innatas, tanto cognoscitivas como emocionales, que sobresaldrían como atípicos en cualquier cultura. (...) El segundo tipo se compone de individuos cuyas limitaciones están relacionadas definitivamente con los niveles de la cultura específica que los rodea.”⁸

Las concepciones revisadas anteriormente y la presión de los padres de hijos con discapacidad intelectual fueron escalones para que en 1950 se creara la Asociación para los Niños Retardados (ARC), dando poder a los padres para poder defender los derechos de sus hijos; para 1959 se denominaba Asociación Americana sobre personas con Deficiencia Mental (AAMD) y a mediados de los años ochenta pasó a denominarse Asociación Americana sobre personas con Retraso Mental (AAMR), siendo un parteaguas ésta Asociación aportando valiosas y enriquecedoras concepciones en relación a la discapacidad intelectual, de tal forma siendo las más aceptadas por los estudiosos del campo. Es primordial recordar que antes del año 2002, se usaba la palabra retraso mental, posteriormente hubo cambios de paradigmas y se optó por discapacidad intelectual, siendo un término no peyorativo para aquellas personas que presentaban dichas características.

En el comienzo de los años sesenta la Asociación Americana sobre personas con Deficiencia Mental presenta una definición de discapacidad intelectual en el *Manual sobre terminología y clasificación en el retraso mental*, siendo ésta ampliamente reconocida:

⁸ *Ibidem*, p. 40.

“El retraso mental está relacionado con un funcionamiento intelectual general por debajo de la media, que se origina en el período del desarrollo, y se asocia con deficiencias en el comportamiento.”⁹

Esta definición maneja el funcionamiento intelectual general por debajo de la media haciendo alusión a los resultados de las pruebas de inteligencia esto dentro del período de desarrollo (desde el nacimiento hasta los dieciséis años de edad), asumiendo que esto acarreará causas en el desarrollo y adaptación social. Ésta definición maneja cinco niveles de retraso intentando dejar atrás términos peyorativos como idiotas o imbeciles, fundamentándose en los rangos de CI basados en las puntuaciones de la Prueba de Binet - Simon:

⇒ Límite	83 - 67
⇒ Ligeramente	66 - 50
⇒ Moderado	49 - 33
⇒ Severo	32 - 16
⇒ Profundo	16

En el año de 1973 Grossman mejora la conceptualización sobre discapacidad intelectual:

“El retraso mental se refiere a un funcionamiento intelectual general significativamente inferior a la media que existe concurrentemente con déficits en conducta adaptativa, y que se manifiesta durante el período de desarrollo.”¹⁰

Ahora observamos que se incluye el término “significativamente”, refiriéndose a una puntuación de dos o más desviaciones típicas por debajo de la media según la Prueba de Binet – Simon, con esto eliminando la categoría de retraso mental límite en los rangos de CI:

⁹ Verdugo Alonso, Miguel Ángel: *Op. cit.*, p. 520.

¹⁰ *Ídem.*

- ⇒ Ligero 67-52
- ⇒ Medio 51-36
- ⇒ Severo 35-20
- ⇒ Profundo 19 y por debajo

También un gran paso es que no se ha dejado a un lado la conducta adaptativa, el rendimiento intelectual no es el único criterio de definición, éste realmente se debe de demostrar antes de diagnosticar discapacidad intelectual; y el periodo de desarrollo ya no se limita a los dieciséis años, ahora es hasta los dieciocho años de edad.

Para el año 1983 la AAMD modificó ligeramente la concepción dada en el año de 1973:

“El retraso mental se refiere a un funcionamiento intelectual general significativamente inferior a la media, que se origina en el período de desarrollo, y existe conjuntamente con un déficit en la conducta adaptativa.”¹¹

En este momento particular los tres criterios primordiales que se exigen para diagnosticar que un niño o joven tiene discapacidad intelectual:

- ⇒ Funcionamiento intelectual significativamente inferior a la media: reducción del límite de puntuación del coeficiente Intelectual a 70 – 75.
- ⇒ Déficit en la conducta adaptativa: deterioro en la calidad del funcionamiento diario y al enfrentar las demandas ambientales, en las tres etapas evolutivas: durante la infancia, durante la niñez, durante la adolescencia y el inicio de la edad adulta.
- ⇒ Se origina en el período de desarrollo: se debe originar antes de los dieciocho años cumplidos.

Además de negar el considerar categorías en la discapacidad intelectual, como ligero, medio, severo, profundo; Ladesma y Ramey junto con otros autores

¹¹ Polaino – Lorente: *Tratado de Educación Personalizada*, p. 342.

recomiendan la desaparición del retraso mental como categoría diagnóstica clínica, para reemplazarla por evaluaciones y descripciones que reflejen íntegramente las capacidades prácticas, sociales y personales de cada una de las personas con dificultades, brindándoles espacios adaptados a sus posibilidades, por tanto es preciso:

1. Evaluar de forma sistemática las áreas fuertes del sujeto y no solamente los aspectos negativos; tener en cuenta el comportamiento social efectivo y el funcionamiento sensoriomotor. Las evaluaciones normales tienen que estar acompañadas de observaciones clínicas prolongadas.
2. Además de evaluar los factores facilitadores y eliminar los obstáculos significativos para el progreso del sujeto, es importante considerar las variables ambientales, sociales y emocionales que puedan mejorar el medio en que se desarrolla el sujeto.
3. Educar a la familia, a los maestros y a los compañeros de escuela o de trabajo donde se desarrollará el sujeto. Esto es esencial, pues muchas veces todo el trabajo que se realiza directamente con el individuo se pierde cuando entra en contacto con ambientes hostiles, burlones o negativos.¹²

Es un gran paso positivo el que se da en el año 1983, por primera vez se observa a la persona con discapacidad como un ser social y cultural, como un ser holístico, en donde no nada más importa las puntuaciones del coeficiente intelectual, sino toda su vida en general, además muchas de las veces se presenta la discapacidad intelectual, a causa del medio en que se desarrolla el sujeto, ya que en éste no se encuentran las herramientas necesarias para desarrollar ciertas habilidades.

En el continuo intento de mejorar la concepción de discapacidad intelectual, en el año de 1992 Luckasson presenta en la Asociación Americana sobre Retraso

¹² Gómez Palacio, Margarita: *Op. cit.*, p. 43.

Mental (AAMR) una nueva concepción, con el intento de mejorar el futuro, los sistemas de atención y la calidad de vida de las personas con discapacidad intelectual.

“El retraso mental se refiere a limitaciones sustanciales en el desempeño actual. Se caracteriza por un rendimiento intelectual significativamente por debajo del promedio, que existe de forma concurrente con limitaciones relacionadas con dos o más de las siguientes áreas de aplicación de la habilidad adaptativa: comunicación, autocuidado, convivencia en el hogar, habilidades sociales, participación en la comunidad, autodirección, salud y seguridad, vida académica funcional, recreación y trabajo. El retraso mental se manifiesta antes de los 18 años de edad.”¹³

Esta definición implica un cambio de paradigma, la discapacidad intelectual no se considera como rasgo absoluto, sino una expresión del funcionamiento del individuo en relación con su ambiente, donde vive, aprende, juega y trabaja; por tanto no es un estado permanente, se refiere a limitaciones intelectuales y funcionales específicas, que afectan la capacidad del sujeto para enfrentar su vida diaria.

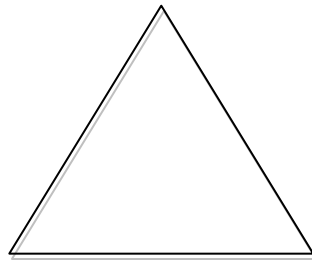
Por tanto para esta definición basada en un modelo funcional la tarea elemental no será diagnosticar y clasificar a los sujetos con discapacidad intelectual, sino evaluarlos multidimensionalmente en base a su interacción con los contextos en los que se desenvuelven, con ello determinar los tratamientos y servicios necesitados.

Como resultado para esta definición tenemos presentes tres conceptos claves: capacidades, entornos y funcionamiento, los cuales se presentan en el siguiente triángulo conceptual propuesto por la AAMR.

¹³ Shea, Thomas M.: *Educación especial. Un enfoque ecológico*, p. 327.

CAPACIDADES

- Inteligencia
- Habilidades adaptativas



ENTORNOS

- Hogar
- Trabajo /Escuela
- Comunidad

FUNCIONAMIENTO



APOYOS

Observando al triángulo nos remitimos primeramente al funcionamiento de la persona, lo cual es la base, esto haciendo alusión al modelo funcional, también encontramos a los apoyos, refiriéndose a la intensidad de apoyos que requiere la persona para que funcione adecuadamente dentro de su ambiente. Y las capacidades y entornos indican que la discapacidad intelectual es resultado de las capacidades de los sujetos, las expectativas y demandas de su entorno.

Las capacidades son los atributos que hacen posible que un sujeto funcione adecuadamente en la sociedad; pero una persona con discapacidad intelectual presentará limitaciones en la inteligencia práctica, social y conceptual (áreas de cognición y aprendizaje), las cuales son la base de las habilidades adaptativas.

La inteligencia social es la habilidad para entender las expectativas sociales y el comportamiento de las demás personas y para juzgar debidamente cómo comportarse en situaciones sociales, es fundamental para la adquisición de habilidades sociales, vida en el hogar y comunicación. La inteligencia práctica son las capacidades de manejarse por uno mismo, como persona independiente, en la realización de actividades en la vida diaria, es fundamental para la adquisición de habilidades sensoriomotrices, de autocuidado y habilidades de seguridad.

Definitivamente la discapacidad intelectual implica limitaciones intelectuales específicas en la inteligencia práctica, social y conceptual, que afectan la capacidad de la persona para afrontar los desafíos de los lugares donde la persona vive, aprende, juega, trabaja y socializa e interactúa.

De esta manera se encuentran presentes cuatro supuestos esenciales para la aplicación de ésta definición:

1. Una evaluación válida considera la diversidad cultural y lingüística, así como las diferencias en factores conductuales de comunicación.
2. La existencia de limitaciones en la conducta adaptativa se presenta dentro del contexto de la comunidad y el ambiente típico de personas de la misma edad del individuo y es a la vez indicador de las necesidades individuales de apoyo.
3. Limitaciones específicas en la conducta adaptativa coexisten a menudo con las posibilidades o áreas fuertes en otras destrezas adaptativas u otras habilidades personales.
4. La vida funcional de una persona con discapacidad mental mejorará con los apoyos apropiados que se le brinden por un período de tiempo prolongado.¹⁴

Asimismo la AAMR establece cuatro dimensiones diferentes de evaluar:

- ⇒ Dimensión 1. Funcionamiento intelectual y destrezas en conducta adaptativa.
- ⇒ Dimensión 2. Consideraciones emocionales y psicológicas.
- ⇒ Dimensión 3. Consideraciones físicas, de salud y etiológicas.
- ⇒ Dimensión 4. Consideraciones ambientales.

¹⁴ Burgos, Gloria: *Necesidades Educativas Especiales. Discapacidad intelectual*, p. 5.

Y al evaluar cada una de estas dimensiones se relacionan las necesidades individuales del sujeto de cada una de las cuatro dimensiones con la intensidad de los apoyos, dejando atrás la confianza depositada en el CI y las etiquetas diagnosticadas como retraso mental ligero medio severo y profundo.

Es importante que se establezca un perfil a partir de las cuatro dimensiones, dando como resultado las siete funciones de apoyo, a las cuales se les asigna un nivel de intensidad de apoyos.

Funciones de los Apoyos	Intensidad de los apoyos
1. Socialización	⇒ Intermitente
2. Planeación financiera	⇒ Limitado
3. Apoyo laboral	⇒ Extensivo
4. Apoyo conductual	⇒ Permanente
5. Ayuda para vida independiente	
6. Uso y acceso a la Comunidad	
7. Asistencia en la salud	

Cada nivel de intensidad de apoyo se caracteriza por:

- ⇒ Intermitente: se caracteriza por su naturaleza episódica, son períodos de tiempos muy cortos, basados en una necesidad específica, ya que el sujeto no siempre los necesita, por ejemplo la pérdida de trabajo o por alguna crisis médica. Estos apoyos pueden ser de alta o baja densidad.
- ⇒ Limitado: se caracteriza por ser intensivo, pero sólo se proporciona por un tiempo limitado pero no intermitente. Puede requerir un mínimo número de profesionales y un costo menor que otros sistemas de apoyo más intensos, por ejemplo el entrenamiento laboral de tiempo limitado, apoyos en momentos de transición entre la escuela y la vida adulta.

- ⇒ Extenso: se caracteriza por ser regular (diario), por lo menos en algunos entornos, como en el trabajo o casa, sin límite de tiempo.
- ⇒ Permanente: caracterizado por su constancia y alto nivel de intensidad, proporcionados en varios ambientes, con posibilidades de existir toda la vida y requerir e involucrar más personal que los apoyos extensos y limitados.

La definición de la discapacidad intelectual en el año de 1992, trajo consigo grandes cambios en el diagnóstico y los sistemas de apoyos y servicios para estas personas; fomentando el desarrollo en todas las áreas de habilidades adaptativas y con ello potencializando su independencia, autonomía, autoconfianza, autosuficiencia e integración en la comunidad, dando como resultado una mejor calidad de vida.

A lo largo de diez años se continuó haciendo aportaciones e investigaciones, llevando al Comité sobre Terminología y Clasificación de la AAMR y a Ruth Luckasson publicar en el año 2002 una revisión de la propuesta dada en el año 1992.

“La principal novedad de la propuesta hecha en el 2002 se centra en proponer un nuevo modelo teórico, ampliando una dimensión más (“Participación, Interacciones y Roles Sociales”), precisando el contenido de otras dimensiones, y proponiendo un marco de referencia para la evaluación que supera la anterior propuesta de un proceso de tres pasos. Además, se avanza en la planificación de los apoyos, al incorporar la investigación de los últimos años sobre evaluación y determinación de la intensidad de los mismos. Otras características son la mayor precisión en la medición de la inteligencia y en la conducta adaptativa, que repercute en una comprensión diferente del constructo de conducta adaptativa (organizado en torno a las habilidades conceptuales, sociales y prácticas). Finalmente, también se examina con detenimiento en que consiste el juicio clínico

orientando como aplicarlo, y se relaciona el sistema propuesto con otros sistemas clasificatorios de interés.”¹⁵

Además de las propuestas mencionadas se crítica el concepto de retraso mental, el principal motivo para proponer el cambio del término se deriva del carácter peyorativo del significado de retraso mental que reduce la comprensión de las personas con limitaciones intelectuales a una categoría diagnóstica nacida desde perspectivas psicopatológicas. Y aunque la AAMR se resistió a dejar dicho término, FEAPS (Federación de Organizaciones en favor de Personas con Discapacidad Intelectual de Madrid) elaboró un plan estratégico proponiendo el término discapacidad intelectual frente al de retraso mental, esta propuesta fue avalada por los resultados de una encuesta sobre terminología hecha desde el Departamento de Calidad de FEAPS, en la que participaron 958 personas (autogestores, profesionales y familiares), siendo retraso mental el término más rechazado y discapacidad intelectual el más elegido; como consecuencia la AAMR está en el proceso de cambio hacia el de AAID (Asociación Americana sobre Discapacidad Intelectual).

De este modo en el año 2002 la definición propuesta por Luckasson de la AAMR de discapacidad intelectual es:

“Una discapacidad caracterizada por limitaciones significativas en el funcionamiento intelectual y la conducta adaptativa tal como se ha manifestado en habilidades prácticas, sociales y conceptuales. Esta discapacidad comienza antes de los 18 años.”¹⁶

Actualmente se establecen cinco dimensiones diferentes a evaluar con sus respectivas modificaciones.

¹⁵Verdugo Alonso, Miguel Ángel: *Análisis de la definición de discapacidad intelectual de la Asociación Americana sobre Retraso Mental de 2002*, p. 3.

¹⁶ *Ibidem*, p. 6.

1992	2002
-Dimensión I. Funcionamiento intelectual y destrezas en conducta adaptativa. -Dimensión 2. Consideraciones emocionales y psicológicas. -Dimensión 3. Consideraciones físicas, de salud y etiológicas. -Dimensión 4. Consideraciones ambientales.	-Dimensión 1. Habilidades intelectuales. -Dimensión 2. Conducta adaptativa (conceptual, social y práctica). -Dimensión 3. Participación, interacciones y roles sociales. -Dimensión 4. Salud (salud física, salud mental, etiología). -Dimensión 5. Contexto (ambientes y cultura).

Hay que reconocer que era necesario que se consideraran otros aspectos de la persona y su ambiente, como la segunda dimensión (2002) en donde se incursiona la participación, interacciones y roles sociales; las habilidades intelectuales y la conducta adaptativa se encuentran independientes; desaparece la dimensión dos (1992) Consideraciones emocionales y psicológicas, agregando para el 2002 Salud mental, además para este año ya no sólo son consideraciones ambientales, sino todo el contexto del sujeto tanto los ambientes como su cultura. A continuación se enuncian brevemente los aspectos de mayor relevancia de cada dimensión:

Dimensión 1. Habilidades Intelectuales. La inteligencia es considerada la capacidad mental, incluyendo aprender de la experiencia, aprender con rapidez, comprender ideas complejas, pensar de manera abstracta, solucionar problemas, planificación y razonamiento; esto siendo coherente con el reporte de investigaciones que nos dicen que el funcionamiento intelectual es por un factor general de inteligencia, recordando que ese factor va más allá del rendimiento académico, o la respuesta a los test, se dirige a una amplia y profunda capacidad para comprender nuestro entorno.

Dimensión 2. Conducta adaptativa (habilidades conceptuales, sociales y prácticas). Son el conjunto de habilidades aprendidas por los sujetos para funcionar en su vida diaria. Las limitaciones en la conducta adaptativa afectan tanto a la vida diaria como a la habilidad para responder a los cambios en la vida y a las demandas ambientales; estas limitaciones deberán examinarse en el contexto de comunidades y ambientes culturales propios de la edad, de sus iguales y ligado a las necesidades individuales de apoyo.

Dimensión 3. Participación, Interacciones y Roles Sociales. Esta dimensión se refiere a la evaluación de las interacciones y participación de las personas con discapacidad intelectual con los demás y el rol social que desempeñan en su ambiente. Los roles sociales se refieren a un conjunto de actividades valoradas como normales para un grupo específico de edad, y pueden referirse a aspectos personales, escolares, laborales, o de otro tipo. La participación se evalúa por medio de la observación directa de las interacciones del individuo con su entorno social y en sus actividades diarias. Es importante señalar que la falta de recursos y servicios comunitarios así como la existencia de barreras físicas y sociales pueden limitar significativamente la participación e interacciones de las personas.

Dimensión 4. Salud (salud física, salud mental y factores etiológicos). Al ser entendida la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, al ser alterado, condiciona el buen funcionamiento de las demás dimensiones. La preocupación por la salud de las personas con discapacidad intelectual se basa en que pueden tener dificultad para reconocer problemas físicos y de salud mental, asimismo de no poderse encargar de su atención en el sistema de salud o en la atención a su salud mental, en comunicar los síntomas y sentimientos, y en la comprensión de los planes de tratamiento. Los factores etiológicos se refiere a cuatro categorías de factores de riesgo: biomédico, social, comportamental y educativo.

Dimensión 5. Contexto (ambientes y cultura). Esta dimensión describe las condiciones del contexto en las cuales las personas con discapacidad intelectual viven diariamente. Los diferentes aspectos ambientales que promueven el bienestar se refieren a la importancia de la salud y seguridad personal, comodidad material y seguridad financiera, actividades cívicas y comunitarias, ocio y actividades recreativas en una perspectiva de bienestar, estimulación cognitiva y desarrollo; también, hay que tener en cuenta que el ambiente sea estable, predecible y controlado.

Por tanto a partir del diagnóstico elaborado, encontrando limitaciones significativas del funcionamiento intelectual y de la conducta adaptativa con su aparición antes de los dieciocho años, es elemental describir los puntos fuertes y limitaciones de la persona con discapacidad intelectual en cada una de las cinco dimensiones, para elaborar un perfil de necesidades de apoyo, esto es el identificar el tipo de apoyo que necesita (intermitente, limitado, extensivo, permanente) en cada una de las nueve áreas de apoyo:

1. Desarrollo humano
2. Enseñanza y educación
3. Vida en el hogar
4. Vida en la comunidad
5. Empleo
6. Salud y seguridad
7. Conductual
8. Social
9. Protección y defensa

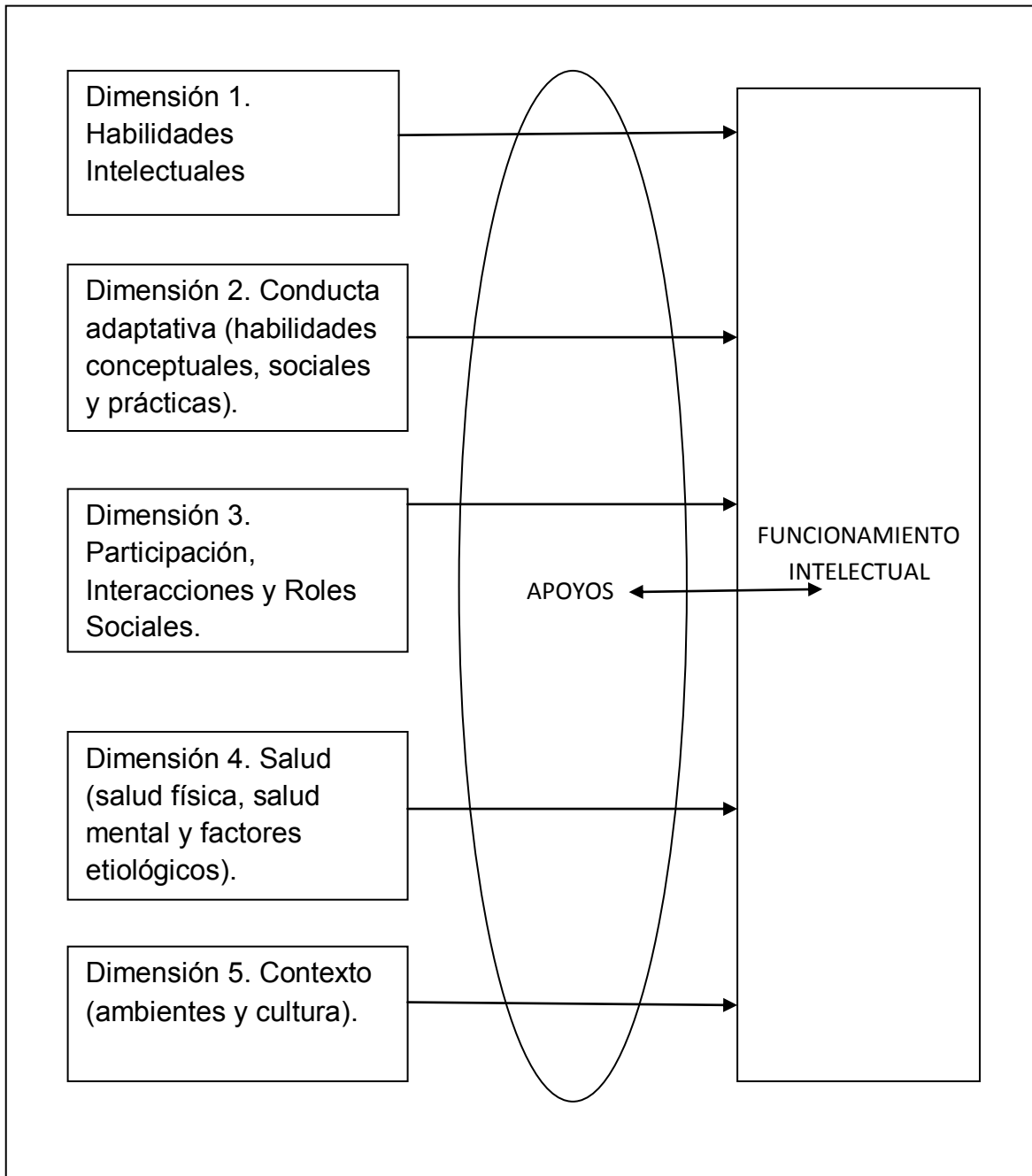
El actual modelo de apoyo se basa en un enfoque multidimensional ecológico evaluando la diferencia entre las capacidades y habilidades de la persona y las demandas que se necesitan para funcionar en un ambiente concreto. Las

funciones de apoyo continúan siendo las mismas del año 1992; estas funciones son la base para la elaboración del perfil.

Para finalizar este apartado, en pocas palabras, podemos decir que el modelo multidimensional propuesto por la AAMR viene a plantear que la discapacidad intelectual no es algo que tú tienes, ni es algo que tú eres, y tampoco es un trastorno médico o mental: Discapacidad intelectual se refiere a un estado particular de funcionamiento que comienza en la infancia, es multidimensional, y está afectado positivamente por apoyos individualizados. Como modelo de funcionamiento incluye los contextos en los cuales las personas funcionan e interactúan, a diferentes niveles del sistema, por lo que se puede decir que la definición propuesta requiere un *enfoque multidimensional y ecológico* que refleje la interacción de la persona con sus ambientes así como los resultados referidos a la persona en esa interacción relacionados con la independencia, relaciones, contribuciones, participación educativa y comunitaria y bienestar personal.¹⁷

¹⁷ Verdugo Alonso, Miguel Ángel: *Revista Española sobre Discapacidad Intelectual*, p. p. 10,11.

MODELO TEÓRICO MULTIDIMENSIONAL.



1.2 CAUSAS QUE ORIGINAN LA DISCAPACIDAD INTELECTUAL.

A lo largo de la historia se han encaminado las causas de la discapacidad intelectual a diversas situaciones: posesiones, maldiciones, castigos divinos y brujerías, situaciones que con las respectivas investigaciones científicas, se dejó de vivir en el engaño, dando como resultado las verdaderas y confiables etiologías, como lo son las causas endógenas y exógenas que a continuación se exponen.

Causas Endógenas: Las Causas endógenas se refieren a agentes internos que afectan al niño durante la gestación como las causas de origen orgánico:

☞ Alteraciones genéticas heredadas: Todo hombre es conformado por determinadas características físicas y personales, tales como el color de cabello, de ojos, la estatura y su inteligencia, que se encuentran programados en nuestros genes, siendo estos las unidades funcionales del ADN (ácido desoxirribonucleico) cromosómico que determinan la estructura de los productos celulares; estos son localizados en los cromosomas.

Como ya es sabido cada célula humana contiene 46 cromosomas; a 22 de esos pares se les llama autosomas y el otro par es el sexual; tanto el óvulo de la madre, como el espermatozoide de padre contiene 26 cromosomas, mismos que al unirse, procrean un embrión con 46 cromosomas; por tanto qué sucede cuando se unen estos cromosomas, ya sea el padre o la madre puede aportar cromosomas de más o menos o un cromosoma con un gen anormal, a esta condiciones se le denomina alteración genética heredada, misma que es causa de discapacidad intelectual.¹⁸

¹⁸ Smith, Romaine: *Niños con retraso mental. Guía para padres, terapeutas y educadores*, p. 41.

☞ Alteraciones genéticas no heredadas: Esta alteración es ocasionada durante las etapas de división celular del óvulo ya fertilizado, es importante mencionar que los cromosomas o el material genético que aporta el padre y la madre es normal; lo que ocurre es un error en la separación, recombinación o distribución de los cromosomas.

Algunos ejemplos de discapacidad intelectual que causan estas alteraciones genéticas no heredadas son: Síndrome de Down, Síndrome de Turner, Síndrome de Klinefelter, Trisomía 13, Trisomía 18.

☞ Alteraciones metabólicas: Existen diversas alteraciones metabólicas que producen discapacidad intelectual como la enfermedad de Tay – Sachs, la cual es debida a la ausencia de una determinada enzima (la hexosaminidasa A), como consecuencia el organismo no puede asimilar ciertas grasas, esta enfermedad se manifiesta durante el primer año de vida, manifestando un deterioro de la capacidad motora, posteriormente el niño va desarrollando un grave retraso, ceguera y convulsiones; hipoglucemia (baja cantidad de azúcares); fenilcetonuria que se caracteriza por aumento de fenilalanina; o por alteración del metabolismo de los aminoácidos, de los nucleótidos o de minerales, el más conocido es el cretinismo, debido a un déficit de hormona tiroidea.¹⁹

Causas Exógenas: Son los agentes externos que afectan al niño durante la gestación, el parto y después del nacimiento; también es importante considerar los agentes socioculturales y mixtos.

☞ Causas durante la gestación: Durante la formación de un nuevo ser en el vientre materno pueden existir alteraciones que provoquen trastornos en el bebé.

- Infecciones maternas: Es importante que se consideren todas las infecciones maternas que rodean a la futura madre, adoptando la debida

¹⁹ Edgerton, Robert: *Retraso mental*, p. 27.

precaución cuando ellas existan, de tal forma evitando que se produzca una lesión.

El primer trimestre de la gestación o el período denominado organogénesis, que va desde el día 17 hasta el día número 60 del embarazo, es el período en el que el embrión experimenta la organización estructural. El esqueleto y todos los órganos se forman durante la organogénesis; en dicho periodo las lesiones de posibles infecciones pueden ser más generalizadas aunque no se descarta que después de este período exista la posibilidad de que también se presenten.

- Síndrome de Torch: Desglosando el nombre de este Síndrome nos remitimos a:

T: Toxoplasmosis: La Toxoplasmosis es una infección causada por un parásito, el cual se trasmite por entrar en contacto con las heces fecales de animales infectados o consumir carne cruda o sometida a una cocción limitada.

La Toxoplasmosis afecta a un lactante por cada 1000 recién nacidos, ya que en los adultos mínimamente llegan a presentar síntomas; sin embargo, en los bebés infectados son irreversibles, como discapacidad intelectual, trastornos en la retina y ataques.

O: Otras enfermedades: Algunas enfermedades que ciertas veces son ocasionadas por las mismas infecciones son la Hidrocefalia, que es el aumento de volumen del líquido cefalorraquídeo y la Microcefalia que implica una detención del desarrollo de la caja craneal.²⁰

La toxemia es una enfermedad caracterizada por una alteración de la función renal, aumento de la presión arterial, retención de líquidos y pérdida de proteínas en la orina, que conlleva a un retraso en el crecimiento

²⁰ Galguera, Isabel: *El retardo en el desarrollo. Teoría y Práctica*, p. 215.

intrauterino y desprendimiento de la placenta, lo que puede ocasionar una discapacidad intelectual.

Otra causa de discapacidad intelectual pueden ser los trastornos hematológicos ocasionados por la incompatibilidad de los tipos sanguíneos (Factor RH); también por la manifestación de sarampión, varicela, sífilis, hepatitis B, el Virus de Inmunodeficiencia adquirida (VIH), o enfermedades presentadas por deficiencias nutricionales, entre las principales.

R: Rubéola: Es una enfermedad infecciosa que ocasiona daños severos a los bebés, cuando se manifiesta en las madres en el primer trimestre de su embarazo, ocasiona sordera, ceguera, cardiopatía, ataques, microcefalia y discapacidad intelectual.

C: Citomegalovirus: El Citomegalovirus es un grupo de virus que se consideran una subfamilia dentro de la familia de los herpesvirus, y cuando la madre es infectada, “estos niños suelen ser prematuros y con bajo peso al nacer. Los signos neonatales de la infección incluyen erupción cutánea, ictericia (coloración amarillenta de la piel) y aumento en el tamaño de bazo e hígado. El CMV puede dañar el tejido cerebral y causar microcefalia, ojos pequeños, deterioros en la audición y calcificaciones cerebrales. El 90% de los recién nacidos con CMV no presentan síntomas al nacer; de éstos, unos cuantos muestran más tarde signos de infección congénita, en su mayoría menoscabo auditivo, pero también algunas veces retraso mental.”²¹

H: Herpes Virus: Es una de las infecciones más comunes en las mujeres embarazadas, que regularmente se transmite al bebé durante el parto, aunque algunas veces ya nace infectado, ya que muchas mujeres ignoran el estar infectadas y dicha situación pasa por inadvertido; por tanto sí se tiene conocimiento de la infección una de las alternativas para que el bebé

²¹ Smith, Romaine: *Op. cit.*, p. 47.

no sea infectado es la cesárea. Sí el bebé llega a infectarse puede causar discapacidad intelectual, ataques, microcefalia y daños sensoriales.

- Alcoholismo: El consumo de bebidas alcohólicas durante el embarazo es la primera causa de discapacidad intelectual en los futuros bebés.

“La medicina clásica griega y romana señalaban ya que los excesos de bebida por parte de la madre, en el período de la concepción, podían ocasionar daños al feto, lo cual ha sido expresado también, en una época o en otra de la historia, por muchas de las culturas mundiales en las que se consumen bebidas alcohólicas. En épocas más recientes, cuando Inglaterra suprimió sus restricciones relativas a las bebidas alcohólicas destiladas, el país se inundó de ginebra barata entre 1720 y 1750, dando lugar a la infame “epidemia de la ginebra” y proporcionando a Hogarth material para su arte. Durante dichos años descendieron las cuotas de nacimientos y la mortalidad infantil se elevó intensamente. Ya en 1726, el Royal College of Physicians hizo una petición al Parlamento para que controlase el comercio de bebidas destiladas, haciendo niños debilitados y subnormales.”²²

Fue en el año de 1973 que se descubre el “Síndrome alcohólico fetal”, el cual interfiere en el metabolismo celular, deficiencias en el desarrollo, deformidades craneales y faciales, defectos en los miembros, crecimiento por debajo del promedio antes y después del nacimiento y deterioro del sistema nervioso central del cerebro ocasionando discapacidad intelectual.

- Consumo de fármacos. Es una de las grandes influencias ambientales (teratógeno: sustancia o agente del medio exterior que puede producir deformidades en un feto si es absorbida por la madre durante el embarazo). Ejemplo de dichas sustancias: drogas (alcohol y talidomina), medicamentos, venenos como el plomo o mercurio, la radiactividad o algunas condiciones metabólicas maternas.

²² Edgerton, Robert: *Op. cit.*, p.p. 37, 38.

“Se sabe poco acerca de cómo afecta el teratógeno al feto, pero por lo común provoca muerte celular, altera el crecimiento de los tejidos e interfiere en el desarrollo de la forma y la estructura de diversos órganos y partes del cuerpo”.²³

- Alteraciones endocrinas: La principal alteración metabólica que puede causar discapacidad intelectual es el hipotiroidismo congénito o cretinismo, siendo éste un déficit de hormonas tiroideas que se caracterizan por estados de letargo (caracterizado por un estado de somnolencia profunda y prolongada) y ritmos metabólicos más bajos. Se cree que esta enfermedad es debida a trastornos de la hipófisis o de la misma glándula tiroides.

☞ Causas perinatales: Durante el parto pueden presentarse una serie de aberraciones que provoquen severos daños al bebé, en consecuencia la discapacidad intelectual.

- Prematurez. La prematurez es cuando un niño nace un mes antes de la fecha señalada para su nacimiento, por lo tanto en comparación con los niños que nacen en fechas señaladas estos niños son más vulnerables de desarrollar complicaciones; entre las que encontramos: “el Síndrome de insuficiencia respiratoria (un trastorno pulmonar cuyos síntomas incluyen respiración forzada y con gruñido, de una deficiente oxigenación de los tejidos corporales y del aire en los espacios), apnea (condición en la cual la respiración se detiene periódicamente), desequilibrios químicos o metabólicos (tales como poco azúcar, calcio o magnesio en la sangre) e ictericia.”²⁴

²³ Smith, Romaine: *Op. cit.*, p. 45.

²⁴ *Ibidem*, p. 51.

Otro aspecto muy importante que se presenta en el bebé prematuro es que frecuentemente presentan sangrado en partes del cerebro, y cuando estas hemorragias son severas provocan hidrocefalia o discapacidad intelectual.

- Placenta previa: Es importante saber que la placenta es un órgano vascularizado que atiende las necesidades de nutrición, respiración y excreción del feto durante su desarrollo. La placenta previa es cuando no se estabiliza aproximadamente hacia la parte superior del útero, por el contrario se extiende sobre la cobertura cervical, ocasionando que en la labor del parto, la placenta se desgarre a medida que el cuello uterino se abre, provocando que el bebé suministre insuficiente oxígeno.
- Desprendimiento de la placenta: Este evento sucede cuando la placenta se separa prematuramente de la pared del útero antes que el bebé nazca, esto ocasiona que disminuya el aporte de oxígeno al cerebro del bebé.
- Traumas físicos al nacer: La mayoría de estos traumas son ocasionados por maniobras obstétricas, como al aplicar en forma incorrecta el fórceps, provocando fractura en el cráneo, e incluso hemorragias en el sistema nervioso central, ocasionando una discapacidad intelectual.
- Hipoxia o anoxia: Primeramente es necesario aclarar en qué consiste cada una de estas causas, la hipoxia sucede “cuando el torrente sanguíneo no transporta suficiente oxígeno a una zona del cuerpo; (y) cuando el aporte de oxígeno a un área del cuerpo se interrumpe totalmente, la condición se llama anoxia”.²⁵ Cualquiera de estas dos causas pueden ocasionar discapacidad intelectual, todo depende de la ubicación y del tamaño de la zona privada de oxígeno y del tiempo, en el cual se provoque una muerte celular.

²⁵ *Ibidem*, p. 50.

- Patología infecciosa: La discapacidad intelectual ocasionada por una patología infecciosa puede ser ocasionada por dos causas, la primera sería que la madre tuviera una infección genital y por tanto al pasar el niño por el canal de parto, se manifestaran sus consecuencias; la segunda sería por una negligencia médica, con esto nos referimos a que no exista la debida higiene del material quirúrgico o de la sala de operación.

☞ Causas posnatal: De antemano sabemos que una discapacidad intelectual puede diagnosticarse antes de los 18 años; por lo tanto al nacer un bebé es tan vulnerable a una serie de sucesos que pueden repercutir en su desarrollo cognoscitivo, psicomotor, socio-afectivo y social.

- Patología infecciosa: Las principales patologías infecciosas que pueden causar discapacidad intelectual son la meningitis viral y la encefalitis; la meningitis, o que es la inflamación de las meninges o membranas que envuelven el encéfalo y la médula espinal, causada por una infección que ataca la envoltura del cerebro y de la médula espinal sus síntomas son cefaleas, fiebre elevada, vómitos y dolor en las piernas.

La encefalitis es cualquier enfermedad infecciosa del sistema nervioso central humano caracterizada por inflamación del cerebro. Los síntomas típicos son cefalea, fiebre intensa, que puede conducir con el tiempo a un estado de coma. En la fase aguda de la enfermedad suele haber visión doble, delirio, sordera y parálisis facial. Los efectos tardíos de la encefalitis pueden comprender sordera, epilepsia y demencia.

Ambas patologías cuando atacan en la infancia severamente, pueden causar daños devastadores como la discapacidad intelectual.

- Traumatismos: Cuando un niño sufre una grave lesión en la cabeza o una gran pérdida de sangre, puede presentar discapacidad intelectual; principalmente esto puede ser debido un golpe fuerte en la cabeza a consecuencia de una caída, un accidente automovilístico o abuso físico.

☞ Causas de origen sociocultural: Estas causas suceden por cuestiones de crianza, influye el nivel cultural de la familia de donde se desenvuelven, tradiciones, clase socioeconómica, componentes afectivos, las escuelas y la sociedad en general que provee de estímulos al niño.

“Si un bebé normal creciera en un cuarto oscuro y silencioso, sin nada interesante para tocar y sin contacto con otras personas, no aprendiera nada. Muy pocos niños crecen de esta forma tan limitada. Sin embargo, un niño que recibe muy poca atención de otras personas, que se queda siempre en un cuarto o sobre un mueble, y no tiene nada interesante para explorar, aprenderá mucho menos de lo que podría haber aprendido en un ámbito más interesante”.²⁶

☞ Causas de origen mixto: Estas causas son la combinación de orígenes orgánicos y socioculturales. “Esta situación se da cuando se asocian una o más de las causas orgánicas con una o más de las causas socioculturales, lo que se traduce en una mayor agresión al paciente, así como mayores dificultades de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.”²⁷

²⁶ Miles, Christine: *Educación especial para alumnos con deficiencia mental*, p. 23.

²⁷ Galguera, Isabel: *Op. cit.*, p. 219.

1.3 CARACTERÍSTICAS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL.

Todas las personas que habitamos este mundo, nos caracterizamos entre sí porque tenemos cosas en común, como el satisfacer necesidades fisiológicas, y nos diferenciamos porque cada persona presenta rasgos diferentes tanto física y mentalmente; así las personas con discapacidad intelectual presentan las mismas características de una persona que no tiene discapacidad: cognoscitivas, de lenguaje, sensoriomotrices, sociales y emocionales, sólo que el desarrollo de éstas tendrá variabilidades en cuanto al ritmo y calidad. A continuación se enuncian las principales características de las personas con discapacidad intelectual.

✎ COGNOSCITIVAS. Al hablar de aspectos cognoscitivos hacemos referencia a pensar, razonar y aprender, como aquella adquisición de destrezas duraderas que pueden ser generalizadas a diversas situaciones.²⁸

Principalmente en el proceso cognitivo de las personas con discapacidad intelectual encontramos una escasa atención, poco uso de estrategias de memorización a corto plazo y recuperación de información almacenada en la memoria a largo plazo, el ritmo de aprendizaje es más lento, presentan dificultades para resolver problemas, falta de pensamiento crítico, habilidades limitadas para pensar en abstracto y dificultad para generalizar.²⁹

²⁸ Smith, Romaine: *Op. cit.*, p. 66.

²⁹ Cardona Echaury, Ángelica Leticia: *Estrategias de atención para las diferentes discapacidades. Manual para padres y maestros*, p. 15.

Primeramente las personas con discapacidad intelectual con frecuencia presentan problemas de atención, es común que no puedan prestar atención durante el tiempo suficiente a varias cosas, por tanto otro problemática frecuente es la distracción; o contrariamente algunas personas con discapacidad concentran en exceso su atención, que se les dificulta desviar su atención de una cosa a la otra.

Con respecto a la memoria como la capacidad de retener, almacenar y luego recuperar información que se ha aprendido, realmente no se encuentra tan alterado al menos que exista un daño neurológico específico.

Sin en cambio el área que sí se encuentra más afectada es la del pensamiento abstracto, ya que las personas con discapacidad intelectual les resulta más fácil pensar en algo que hayan visto, tocado o sentido, que pensar en abstracciones. Encontramos que existe mínima capacidad de hacer relaciones mentales, por tanto muchas veces esto afecta para que no puedan moverse en niveles más complejos de pensamiento, ni resolver problemas o el no realizar generalizaciones (capacidad de aplicar a nuevas situaciones lo que se ha aprendido mediante la experiencia).³⁰

Es muy importante que se conozcan sus fortalezas y los punto débiles de las personas con discapacidad intelectual, pues con este conocimiento se podría tener expectativas más apropiadas en cuanto a su desarrollo; procurando que el proceso de enseñanza – aprendizaje sea en sesiones cortas y frecuentes, que se le enseñe en situaciones relevantes y del mundo real, por ejemplo sí se le enseña a amarrarse las agujetas de los zapatos que sea con sus propios zapatos y además que los traiga puestos.

³⁰ Smith, Romaine: *Op. cit*, p. 81.

👉 LENGUAJE. Particularmente las personas con discapacidad intelectual presentan problemas en el lenguaje, esto puede ser por las limitaciones que presentan en las habilidades cognitivas como los problemas en atención o memoria, por tanto la persona tendrá dificultad al recordar, entender y comprender el significado de la palabra o cómo suenan; otras causas pueden ser por problemas físicos. Existirán también dificultades para comprender el uso de palabras que describen conceptos abstractos, como conceptos de tiempo: ayer, antier, la próxima semana.

Es indispensable que se deposite atención en los factores que permiten el desarrollo del lenguaje, como una terapia adecuada, estimulación en casa, incluso hasta su propio deseo y motivación para comunicarse de manera efectiva.

“Posiblemente la debilidad en las habilidades lingüísticas y muy especialmente en el lenguaje como regulador del pensamiento, puede explicar la tendencia de estos sujetos a la utilización repetitiva de estereotipos verbales.”³¹

Su lenguaje se puede caracterizar por un tono de voz muy bajo, errores fonológicos; al intentar expresar actividades realizadas en la vida diaria, se expresan por medio de oraciones simples, o con expresiones de una a dos palabras según lo que les haya resultado significativo, por ejemplo si fueron a una fiesta en donde se festejó un cumpleaños, lo que puede emitir son palabra como; pastel, regalos entre las más emblemáticas.


👉 SENSORIOMOTRICES. Estas características pertenecen a la coordinación motora gruesa y fina, y al desarrollo sensorial. Principalmente en el desarrollo sensorial se observaran problemas para captar, procesar o

³¹ Molina García, Santiago: *Op. cit.*, p. 108.

responder a la información de uno o más de los sentidos: vista, olfato, gusto, oído y tacto. Por ejemplo a algunos niños se les dificulta procesar las sensaciones del tacto (hiposensibles: sensibilidad disminuida) o pueden ser extremadamente sensibles a que los toquen en ciertas partes de su cuerpo (hipersensibilidad).

También pueden presentar problemas en las percepciones de sus movimientos y equilibrio, algunas veces esto puede ser causa de un bajo tono muscular, lo cual ocasiona el no poder sentarse derecho por tiempos prolongados.

Respecto a la coordinación motora gruesa y fina, demoran más tiempo en lograr sentarse, usar una cuchara, caminar, escribir; y cuando lo hayan logrado, los movimientos pueden ser torpes, imprecisos e inmaduros; en conclusión presentan poco equilibrio, dificultades en coordinaciones complejas y dificultades en destrezas manipulativas.

 SOCIALES Y EMOCIONALES. Las personas con discapacidad intelectual generalmente presentan sentimientos de miedo al encontrarse en un lugar o con personas desconocidas; algunas veces por el trato de sobreprotección en su familia se sienten inferiores a las demás personas, son ansiosos, poco autocontrol, limitada tolerancia a la frustración y autoimagen disminuida.

Las personas con discapacidad intelectual “le dan poco crédito al concepto de la casualidad o del accidente, así es que si ocurre un problema en sus relaciones sociales, buscan un culpable, de manera que cuando explican un problema, por lo general hay un culpable.(...) Al enfrentarse a escenarios nuevos y desconocidos (... manifiestan) una desorientación generalizada, regresión y tensión emocional. El aprendiz puede presentar problemas para interpretar claves del entorno, discrepancias de valor,

sensaciones físicas y emocionales de insatisfacción, problemas de ajuste y respuestas emocionales inadecuadas.”³²

Hay que recordar que la discapacidad intelectual depende en gran parte de la severidad del problema que lo origina, por tanto, difieren entre sí, por ejemplo las personas con Síndrome de Down, aunque presentan una discapacidad intelectual también presentan diferencias físicas y en su desarrollo, tales como: nariz pequeña, ojos rasgados, la boca puede ser pequeña, lo que hará que la lengua se vea más grande, labios delgados, dedos pequeños y palmas de las manos abultadas, estatura reducida, cabeza generalmente más pequeña, orejas más chicas e implantadas más abajo, el cuello es corto y ligeramente ensanchado, el cabello es lacio, las piernas y los brazos son cortos, la piel es seca, dura y áspera.

En cuanto en su desarrollo generalmente presentan diferencia en el desarrollo motor fino y grueso, ya que muestran bajo tono muscular y flacidez, sus reflejos tienden a ser más débiles; los padecimientos en la visión pueden interferir en su desarrollo ya que algunos presentan estrabismo; su boca pequeña y el hecho de que los músculos de la mandíbula y la lengua suelen ser débiles, y presenten bajo tono muscular en la cara y boca, repercute en su desarrollo del lenguaje.

Al hablar de todas estas características no es con la finalidad de degradar o minimizar a la persona con discapacidad intelectual, sino todo lo contrario, que realmente se conozcan sus características y su desarrollo, para que las personas que viven a su alrededor establezcan estímulos adecuados, además que se creen apoyos, con los recursos y estrategias pertinentes para que promuevan el desarrollo, educación, interés y el bienestar personal.

³² Shea, Thomas M.: *Op. cit*, p. 325.

A MIS MAESTROS... DE UN ALUMNO ESPECIAL

Necesito apoyo, solidaridad, cariño... No lástima o compasión.

Necesito que te me acerques, que me toques y me acaricies...

Porque aunque yo quiera hacerlo, mis brazos y mis piernas no pueden.

Necesito que me hables, que me saludes al llegar, que te despidas de mí.

Porque aunque esté callado yo te puedo oír bien y cuando llegas o te vas, te siento, te conozco, te extraño, y... te quiero.

Necesito sentirme uno más de esos revoltosos, gritones niños de la escuela, y participar mediado por brazos y piernas fuertes... que muevan mi silla, para moverme como ellos...

Que tenga paciencia para esperar mis lentos movimientos y vean que sí quiero participar.

Necesito, como todos los niños, que en su momento me recuerden mis deberes y me exijan cumplirlos, que debo esforzarme cada día en mi conducta social, mis logros motores, para hacerme más independiente, más maduro, en un lógico crecimiento.

Necesito que se interesen por mis continuas actividades.

Porque todo esto ya no es una tragedia nueva, sino parte cotidiana de mi "especial vida".

EN FIN, COMO TODOS, NECESITO QUERER Y SER QUERIDO.³³



Joven con Discapacidad Intelectual del PPSS.

³³ Cardona Echaury, Ángelica Leticia: *Op. cit.*, p. 13.

CAPÍTULO 2. LA AUTOSUFICIENCIA EN LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL.



CAPÍTULO 2. LA AUTOSUFICIENCIA EN LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL.

Toda persona con discapacidad intelectual es capaz de adquirir repertorios de autosuficiencia que repercutan en su vida y en su entorno social, por ello para darles los apoyos adecuados es prudente dar a conocer qué es la autosuficiencia, su importancia, qué es para los padres ser autosuficiente y las habilidades que comprende la autosuficiencia, con la finalidad de que las personas con discapacidad intelectual sean independientes, autónomas, llevando una buena calidad de vida.

2.1 ¿QUÉ ES LA AUTOSUFICIENCIA?.

Al hablar de autosuficiencia nos recuerda el cultivar nuestro propio estilo de vida, deslindándonos de todo apoyo, consecutivamente nosotros mismos vamos a satisfacer nuestras necesidades económicas, sociales y llevaremos a cabo las actividades propias de primera necesidad, incluso el vivir independiente de los padres o de algún familiar, situación que mucho de las veces suena utópico para las personas que no presentan discapacidad intelectual; ahora imaginémoslo en personas con discapacidad intelectual.

Cada persona en este mundo podría dar una concepción diferente de lo que es la autosuficiencia, pero siempre la respuesta será acorde a su entorno en el que se ha desarrollado. Por ejemplo un joven que no presenta discapacidad intelectual, pero nunca tuvo los apoyos idóneos en su entorno, nunca será autosuficiente; sin embargo, un joven con discapacidad intelectual que siempre ha tenido apoyos, puede ser que ya maneje los repertorios de autosuficiencia.

Con esto podemos darnos cuenta que el presentar discapacidad intelectual no hace la diferencia, la diferencia la hace nuestro entorno social; y cuál es el primer

entorno donde un hijo se desarrolla, pues es el entorno familiar, en donde los principales ejes conductores son los padres.

Por lo tanto las personas con discapacidad intelectual son capaces de realizar muchas actividades, no seamos nosotros la barrera que impida su desarrollo, ya que esto repercutirá en su integración para con la sociedad y una mejor calidad de vida.

Primeramente la autosuficiencia en las personas con discapacidad intelectual se encontraba en las “destrezas cotidianas independientes, incluyendo aquí las habilidades que hacen posible el funcionamiento autosuficiente de la persona, tanto en el hogar como en la comunidad.”¹

En el hogar se remitía al autocuidado de la persona desarrollando destrezas que le permitieran a la persona satisfacer de manera independiente las necesidades básicas de la vida diaria como el asearse, vestirse, desvestirse y alimentarse, esto posteriormente repercutiendo en la sociedad.

Posteriormente la Asociación Americana de Retraso Mental (AAMR), consideró que la autosuficiencia se encontraba dentro de las diez áreas de conducta adaptativa, las cuales son: comunicación, autocuidado, vida diaria, socialización, uso de la comunidad, autodirección, salud y seguridad, académicas funcionales, tiempo libre y trabajo.

Es importante aclarar que para el año 1992 al hablar de conducta adaptativa se referían a la capacidad de mantenerse y manifestarse con independencia y responsabilidad en el hogar y en su comunidad, según su edad cronológica y su grupo social²; presentando principalmente tres tipos de autosuficiencia:

¹Macotela, Silvia et Romay, Martha: *Inventario de habilidades básicas: Un modelo diagnóstico-prescriptivo para el manejo de problemas asociados al retardo en el desarrollo*, p. 25.

²Heward, William L.: *Niños excepcionales. Una introducción a la educación especial*, p. 94.

- † Autosuficiencia personal: incluye destrezas y habilidades necesarias para manejar las necesidades personales inmediatas: comer, higiene, arreglo personal y vestirse.
- † Autosuficiencia comunitaria: incluyen conductas que capacitan al individuo a buscar su propio bienestar y a relacionarse socialmente dentro de la comunidad. Ejemplo: manejar dinero, ir de compras, ocuparse de su seguridad, decir la hora, usar el transporte público, lavar platos, limpiar pisos, comunicarse adecuadamente con los demás entre las principales.
- † Autosuficiencia personal social: incluyen rasgos de la personalidad y habilidades que generalmente se consideran necesarias para tener éxito en la comunidad. La iniciativa, la perseverancia, la responsabilidad y la habilidad para socializar y usar eficazmente el tiempo libre.³

Para el año 2002 cuando se hace una revisión a la propuesta dada en 1992, se modifican algunos aspectos en las dimensiones a evaluar, como la separación del funcionamiento intelectual y la conducta adaptativa:

1992	2002
Dimensión I. Funcionamiento intelectual y destrezas en conducta adaptativa.	Dimensión 1. Habilidades intelectuales.
	Dimensión 2. Conducta adaptativa (conceptual, social y práctica).

Actualmente la conducta adaptativa se entiende como “el conjunto de habilidades conceptuales, sociales y prácticas aprendidas por las personas para funcionar en su vida diaria”⁴, ya no se remite a las 10 áreas de conductas adaptativas.

³Smith, Romaine: *Niños con retraso mental. Guía para padres, terapeutas y educadores*, p. 77.

⁴Verdugo Alonso, Miguel Ángel: *Análisis de la definición de discapacidad intelectual de la Asociación Americana sobre Retraso Mental de 2002*, p. 9.

Estas habilidades conceptuales, sociales y prácticas se desglosan de la siguiente forma:

Conceptuales

- † Lenguaje (receptivo y expresivo)
- † Lectura y escritura
- † Conceptos de dinero
- † Autodirección

Sociales

- † Interpersonal
- † Responsabilidad
- † Autoestima
- † Credulidad (probabilidad de ser engañado o manipulado)
- † Ingenuidad
- † Sigue las reglas
- † Obedece las leyes
- † Evita la victimización

Prácticas

- † Actividades de la vida diaria
 - Comida
 - Transferencia / movilidad
 - Aseo
 - Vestido
- † Actividades instrumentales de la vida diaria
 - Preparación de comidas
 - Mantenimiento de la casa
 - Transporte

- Toma de medicinas
 - Manejo del dinero
 - Uso del teléfono
- † Habilidades ocupacionales
- † Mantiene entornos seguros

Por lo tanto la autosuficiencia no es un evento que surja de un día para otro, implica trabajo entre padres e hijos, estimulando y apoyando el desarrollo de habilidades que permitan establecer repertorios de autosuficiencia; así mismo una de las características principales que propician la existencia de la autosuficiencia es la autoestima, autoconfianza, autodirección, autoconcepto, responsabilidad, independencia y compromiso, mismas que se propician en el hogar.

A continuación se presentan algunos de los puntos principales que se consideran en el actual modelo para que las personas con discapacidad intelectual pudieran cubrir totalmente los repertorios de autosuficiencia:

	MODELO TRADICIONAL	NUEVO PARADIGMA
ANTE LAS INSTITUCIONES	Receptivo y Pasivo.	Participante activo.
ANTE SU FAMILIA	Síndrome del “niño eterno”.	Adulto capaz y responsable, consciente de sus limitaciones y sus posibilidades.
ANTE LA SOCIEDAD	Carga económica para su familia y la sociedad.	Participación en actividades económicamente productivas y autosuficiencia en la medida de sus posibilidades.
ANTE SÍ MISMOS	Escaso conocimiento de sí mismo, pocas posibilidades de elección y participación.	Autodirección, consciencia de su discapacidad y su potencial. Toma de decisiones y conducción de su propio proceso con familiares y profesionales.

AMBIENTE	La institución = casa.	La comunidad, el trabajo, la vivienda, los servicios de salud, recreación, capacitación y empleo.
ÉXITO	Obtener un empleo.	Crecimiento y desarrollo personal que promueva su interdependencia, su productividad, su integración a la comunidad, su pertenencia social y su bienestar. 5

Con esto confirmamos que las personas con discapacidad intelectual son capaces de realizar todas estas actividades, sólo falta que la sociedad les de apertura y los apoyos para que ellos puedan desarrollarse; tienen discapacidad intelectual, no el Síndrome del “niño eterno”, cuando pasen por su infancia se trataran como niños, cuando sean jóvenes como jóvenes y cuando sean adultos como adultos.

En que consiste la apertura y los apoyos por parte de la sociedad:

- † Que respeten a las personas con discapacidad intelectual, respeto por sus diferencias, respeto por su identidad, respeto por sus tiempos y formas de respuesta y sobre todo respeto por la dignidad de la persona con discapacidad intelectual.
- † Que tengan conocimiento claro de las fortalezas y debilidades de cada persona con discapacidad intelectual, reconocimiento de sus capacidades, reconocimiento de sus limitaciones, siempre con la finalidad de proporcionar los apoyos que requiera.
- † Aceptación plena de la persona con discapacidad intelectual con todas sus posibilidades y dificultades, aceptándola como ser único e irreplicable que nos enriquece con sus diferencias.

⁵ Burgos, Gloria: *La discapacidad intelectual ante el panorama económico actual: un cambio de perspectiva*, p. 8.

- † Libertad para el pensar y actuar de las personas con discapacidad intelectual orientándonos siempre hacia el logro de su independencia.

Con estas aportaciones efectivamente las personas con discapacidad pueden llegar a ser más que autosuficientes, pueden desarrollar todas sus potencialidades, favoreciendo el crecimiento de su autoestima y de su autodeterminación.

En conclusión, aunque cuando escuchemos la palabra autosuficiencia, como personas sin discapacidad intelectual, nos recuerde el vivir independiente en todos los ámbitos: en el hogar, en la sociedad y en lo económico, al referirlo en el ámbito de las necesidades educativas especiales, lo remitiremos como las destrezas y habilidades primordiales para manejar y realizar actividades que son de primera necesidad personal.

2.2 LA IMPORTANCIA DE LA AUTOSUFICIENCIA PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL.

Un punto nodal en el cual se requiere mucho trabajo por parte de quienes nos encontramos trabajando en el área de la educación especial, es el lograr el mayor desarrollo de las habilidades y potencialidades de las personas con discapacidad intelectual, con el fin de conseguir su integración social.

Hay que aprovechar el nuevo paradigma que nos acecha, porque este romperá con los supuestos de la discapacidad al considerarla como un problema o enfermedad, al contrario hay que centrarnos en los apoyos que el medio puede brindar a las personas con discapacidad y por ende adquieran repertorios de autosuficiencia y mejores oportunidades de participar en la vida social, laboral y recreativa de las comunidades a las que pertenecen.

Uno de los medios primordiales que puede brindar considerables apoyos son los padres de las personas con discapacidad, en consecuencia los padres deberán ser promotores de los repertorios de autosuficiencia, porque “la enseñanza forma parte natural del ser padre. Cada vez que un padre interactúa con su hijo, le enseña algo, ya sea que se percate de ello o no. Muchos padres de niños con necesidades especiales han decidido convertirse en padres intencionales. En algunos casos, deciden aprender cómo dirigir sesiones de enseñanza diarias en sus hogares. Otros, tras considerar la variedad de responsabilidades con las que deben cumplir tanto en el trabajo como en la casa, concluyen de manera más realista, que el rol de maestro cotidiano les es poco práctico. En estas situaciones, se deben aprovechar las oportunidades que se presentan a lo largo del día o durante los fines de semana. En cualquier caso, es el pequeño quien recibe los beneficios, en particular cuando los padres colaboran de manera activa.”⁶

⁶ Bruce I., Baker et al: *Pasos hacia una vida independiente. Enseñando habilidades cotidianas a niños con necesidades especiales*, p. 4.

El colaborar de manera activa radica en el enseñar paso a paso las habilidades, conocimientos y comportamientos que son básicos y necesarios para la adaptación del sujeto a la vida y con esto poder adquirir comportamientos más complejos que permitan a cada individuo su independencia y autonomía en la medida de sus posibilidades. La importancia de que el niño sea autosuficiente en sus necesidades personales es evidente. El niño que requiere de que se le alimente, se le asee, o se le vista, demanda de tiempo y esfuerzo considerable por parte de quienes están a su cargo de él. Esto además le resta oportunidades de adquirir otras habilidades y limita sus potencialidades de convivencia con otros.⁷

¿Qué sucederá cuando los niños que tienen discapacidad intelectual sean mayores?. Es importante que los padres entiendan que no son eternos y deben preocuparse por el futuro de su hijo, ya que no siempre habrá quien los bañe, les prepare alimentos o los vista; verdaderamente no saben el daño que le están haciendo a su hijo, no se imaginan las consecuencias que esto acarreará después de su existencia, será más difícil que alguien les realice sus actividades personales, exponiéndolo a rechazo, burlas e inclusive maltrato.

Asimismo es importante que los padres no sobreprotejan a sus hijos, los hijos lo identifican y actúan de manera que los padres sientan compasión por ellos, de manera que los padres caerán en sus chantajes y terminarán realizando lo que el hijo necesite o quiera que le haga. Edgerton nos comenta al respecto:

“Muchos adultos mentalmente retrasados siguen aceptando gustosos el papel dependiente que han venido desempeñando durante tanto tiempo. Se sienten muy felices aceptando pequeñas ayudas, facilidades de transporte, consejos acerca de cómo resolver asuntos burocráticos, manejo de dinero, compañía en visitas al médico o al dentista, compras, lecturas, etc. Es evidente que la mayoría de las personas mentalmente retrasadas pueden aprender casi todas estas cosas, para

⁷ Macotela, Silvia et Romay, Martha: *Op. cit*, p. 77.

hacerlas sin ayuda de nadie, pero con frecuencia les resulta más cómodo no aprenderlas.”⁸

Al respecto las personas con discapacidad intelectual tendrán que aprender que tienen derechos, pero también tienen obligaciones, del mismo modo los padres los educarán dentro de sus posibilidades, no interfiriendo y respetando las iniciativas de sus hijos. Como toda persona sabemos que para vivir una vida lo más autónoma posible han de correr dentro de sus posibilidades, ciertos riesgos, esto significa crecimiento.

Por ello los principales elementos para enseñar la autosuficiencia en las personas con discapacidad intelectual son:

- † Otorgarle las experiencias que necesita para mejorar su desarrollo.
- † Graduar prudentemente la estimulación con base en sus progresos evolutivos.
- † Tomar en cuenta las características personales de cada niño, buscando aquellos estímulos y ejercicios que realmente requiere.
- † Otorgarle las experiencias de convivencia y afecto que necesita, sin sobreprotegerlo.
- † Permitirle que intente realizar, aunque sea mínimamente, ciertos pasos de la actividad por él solo y ayudarlo, en caso de fallar en su intento, las veces necesarias hasta lograr que él solo realice la tarea.
- † Motivarlo a que efectúe las actividades dependiendo de sus capacidades y posibilidades.
- † Mostrarle alegría por el esfuerzo que realiza.
- † Variar los estímulos o actividades según sus avances, considerando sus limitaciones.
- † Darle la oportunidad de que experimente y observe las consecuencias de sus acciones, para que aprenda.

⁸Edgerton, Robert: *Retraso mental*, p. 150.

- † Iniciar la intervención a edades tempranas para mejores resultados y pronósticos.⁹

Finalmente la importancia de la autosuficiencia para las personas con discapacidad intelectual, primeramente radica en que ellas puedan ser los más independiente posibles en actividades que son de primera necesidad personal, posteriormente que decidan por ellas mismas todo lo que compete a sus vidas, que sean libres de actuar, pensar y decidir, que sean libres de todos aquellos prejuicios cargados en sus hombros, pareciera que nacen con una etiqueta en la frente marcándolos como “los diferentes”, pero en este planeta quién no es diferente de uno a otro hombre, todos tenemos diferencias, diferencias que nos hacen especiales para con las demás personas; así las personas con discapacidad intelectual tienen sus características propias que los hacen especiales ante las miradas de las demás personas.

Todas las personas con discapacidad intelectual necesitan autonomía, pero pensémoslo como algo que nos una, no que nos aisle. “No es un concepto de separación sino de colaboración. Es el saber resolver problemas de la vida diaria, sabiendo interrogar e interpretar el contexto. Significa saber colaborar, saber trabajar conjuntamente con lo otros. Es algo emergente y que respeta al otro en su diversidad. La autonomía pasa porque el otro me reconozca como soy y no como le gustaría que fuera. El concepto de autonomía va unido al de dignidad y este no es un concepto abstracto sino concreto. Es el derecho que tienen todas las personas de ser reconocidas y valoradas como personas libres y diferentes. Es la cultura de la diversidad como principio de libertad.”¹⁰

Para alcanzar esa sociedad más igualitaria llegamos a la conclusión de que sólo la convivencia y el trato diario con todo tipo de personas nos enseña que la diferencia es también un valor que nos lleva no sólo a respetar a la persona que

⁹ Damián, Milagros: *Manual de estimulación temprana para niños con síndrome de Down*1. Área de Autocuidado, p. 8

¹⁰ *Competencia cognitiva y educación para la autonomía*, p. 34.

es diferente, sino a considerar que este respeto nos enriquece, porque descubrimos que esas diferencias complementan nuestra idiosincrasia.¹¹

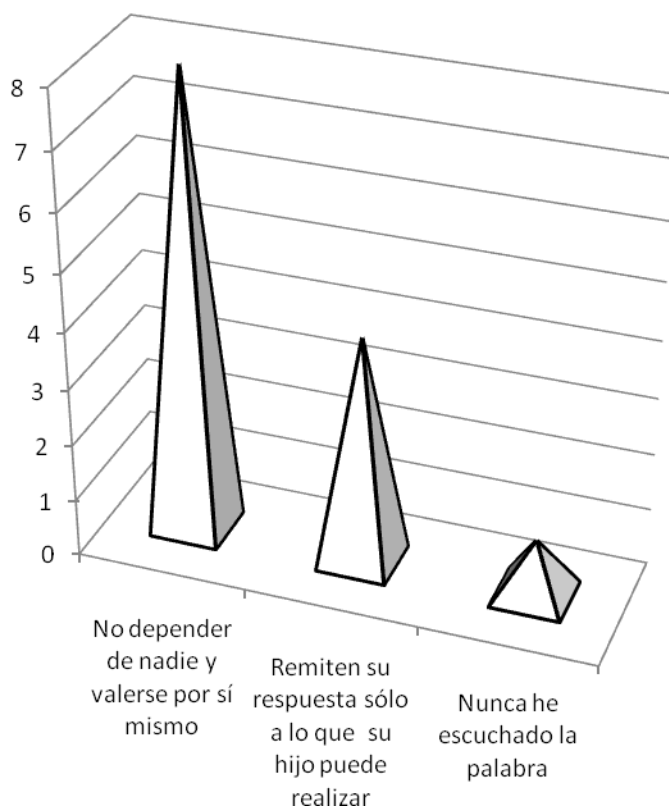
De esta manera la importancia de la autosuficiencia también es la calidad de vida e integración de las personas con discapacidad intelectual; integración como la aniquilación de todo tipo de barreras: arquitectónicas, culturales, emocionales, discriminatorias, que impidan que una persona con discapacidad intelectual viva plenamente disfrutando de sus derechos, de adaptación y de apoyos; esto contribuyendo directamente en su calidad de vida, como el bienestar, tranquilidad, seguridad y satisfacción que le produzca el tener cosas importantes que hacer, ganarse la vida si es posible en un empleo, vivir en un lugar agradable, tener amigos con los que compartir sus deseos e intereses, tener oportunidades de disfrutar sanamente el tiempo libre, en fin de ser feliz plenamente.

¹¹ Gómez Palacio, Margarita: *La Educación especial. Integración de los niños excepcionales en la familia, en la sociedad y en la escuela*, p. 12.

2.3 ¿QUÉ SIGNIFICA PARA LOS PADRES SER AUTOSUFICIENTE?.

De acuerdo a los cuestionarios dirigidos realizados a los padres de los alumnos con discapacidad intelectual del Programa Psicopedagógico de Servicio Social, la palabra autosuficiencia causa una gran incertidumbre, ya que al preguntarles primeramente qué es para ellos la autosuficiencia, les cuesta trabajo contestar, no saben si remitirse a la palabra conjuntamente con todos sus atribuciones que le corresponde, o manejarla de acuerdo a lo que en su hijo han desarrollado, o simplemente ignoran su conocimiento.

¿QUÉ ES PARA USTED SER AUTOSUFICIENTE?



*DATOS REALES

El que más de la mitad de los padres cuestionados haya contestado que el ser autosuficiente es el no depender de nadie y valerse por sí mismo es buena señal para poder empezar a trabajar por este punto, porque al dar esta respuesta nos remite a pensar en una total independencia, como la adquisición de una apropiada madurez en el desarrollo, permitiéndole a las personas desenvolverse en los diversos ambientes (personal, familiar, escolar y social), sin necesitar ayuda ni apoyos de otras personas, para lograr la satisfacción de sus propias necesidades.¹² Con esto podemos dar cuenta que algunos padres conocen lo que implica la autosuficiencia, pero el problema radica en no saber cómo llevarlo a la práctica para con sus hijos que presentan discapacidad intelectual.

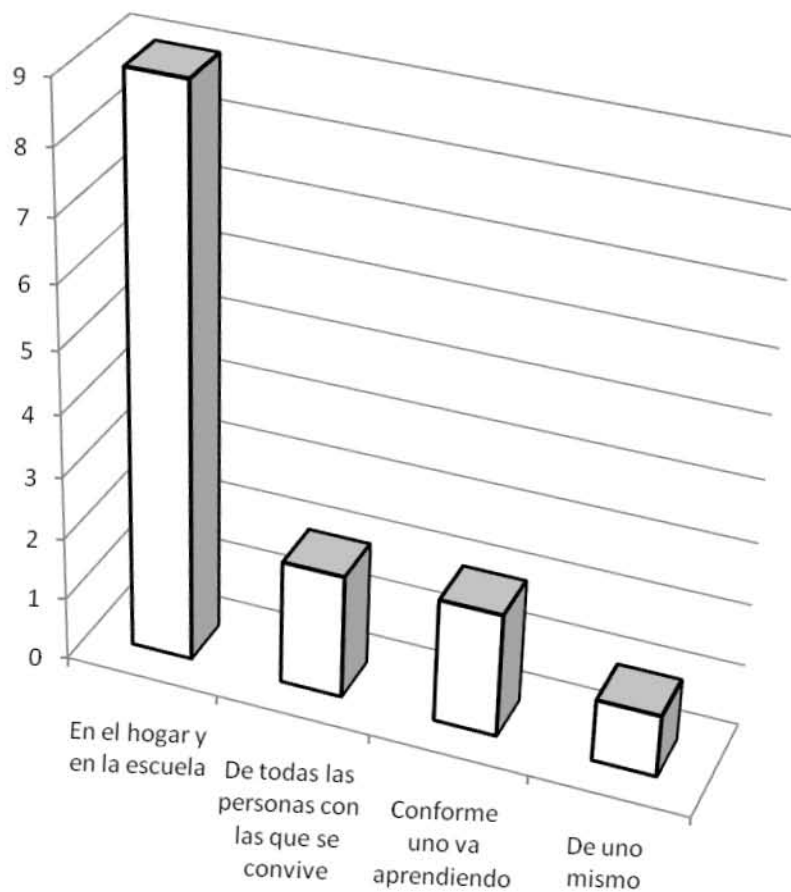
Por otro lado el que algunos otros padres remitan sus respuestas sólo a lo que su hijo puede realizar o mencionen que nunca han escuchado la palabra, es evadir, suprimir, negar, las habilidades que pueden desarrollar sus hijos, no observan que están limitándose y limitándolos. Limitándose por que siempre pensarán que tienen que atender eternamente a sus hijos, no permitiéndose verse realizados como padres al educar a su hijo, no se dan cuenta que “es tan importante como educar a cualquier otro de sus hijos. Hay que recordar que si a un niño no se le enseña a caminar tal vez tarde mucho en lograrlo. Lo mismo pasa con un niño con discapacidad intelectual. La diferencia es fácil de atender: se puede tener a un hijo abandonado que pase su vida sufriendo sin saber por qué, o un niño que crezca lleno de cariño, progresando, aprendiendo cada día más, valiéndose por sí mismo y disfrutando de su familia, su escuela, amigos y de todas las oportunidades que le ofrezca la vida. De la aceptación, cariño, comprensión y apoyos brindados por sus padres y familiares dependerá su fuerza y deseo por superarse aprendiendo juntos a valorar que lo importante es la capacidad de la personas y no su discapacidad, por tanto se hace más evidente el formar conciencia de que todos los seres humanos somos especiales, diferentes y con características propias, capaz de contribuir en el otro en su desarrollo.¹³

¹² Vargas Aldecoa, Teresa et Polaino – Lorente, Aquilino: *La familia del deficiente mental. Un estudio sobre el apego afectivo*, p. 192.

¹³ *Guía para padres, CONFES*, p. 8.

Por ello más que trabajar con los alumnos que presentan discapacidad intelectual hay que trabajar con las condiciones que producen que no se establezcan ciertos repertorios; por ello en nuestro caso particular es necesario conocer dónde es el lugar donde se establecen los repertorios de autosuficiencia.

¿DÓNDE CONSIDERA USTED QUE SE APRENDE LA AUTOSUFICIENCIA?



*DATOS REALES

Más del 50% de los padres contestaron que el hogar y la escuela son los principales lugares donde se aprende la autosuficiencia, y efectivamente el hogar es el lugar en donde el niño primeramente desarrollará la confianza en sí mismo, por medio de las interacciones con los padres. Cuando estas interacciones han

sido positivas, el niño será capaz de desarrollar sentimientos tanto de autonomía, intentando de realizar varias cosas por sí sólo, como de competencia (puedo hacerlo bien).

Por lo tanto sí los padres, en determinadas actividades ofrecen la oportunidad a su hijo de experimentar lo que sucede como consecuencia de su acción, el niño se sentirá más motivado y seguro a la hora de enfrentarse con una nueva situación. La sensación de poder controlar lo que a uno le pasa suscita una gran seguridad y confianza en la desarrollo de sus habilidades.¹⁴

Y esa habilidad que se pretende desarrollar es la autosuficiencia, entonces podemos deducir que sí en nuestros alumnos con discapacidad intelectual del PPSS no se han establecido repertorios de autosuficiencia, el entorno que no ha permitido dicho establecimiento lo encontramos en el hogar en donde los encargados de promoverlos son los padres.

Pero qué esta sucediendo con los padres, por qué no permiten el desarrollo de su hijo sí lo que quieren es “que su hijo salga adelante”.

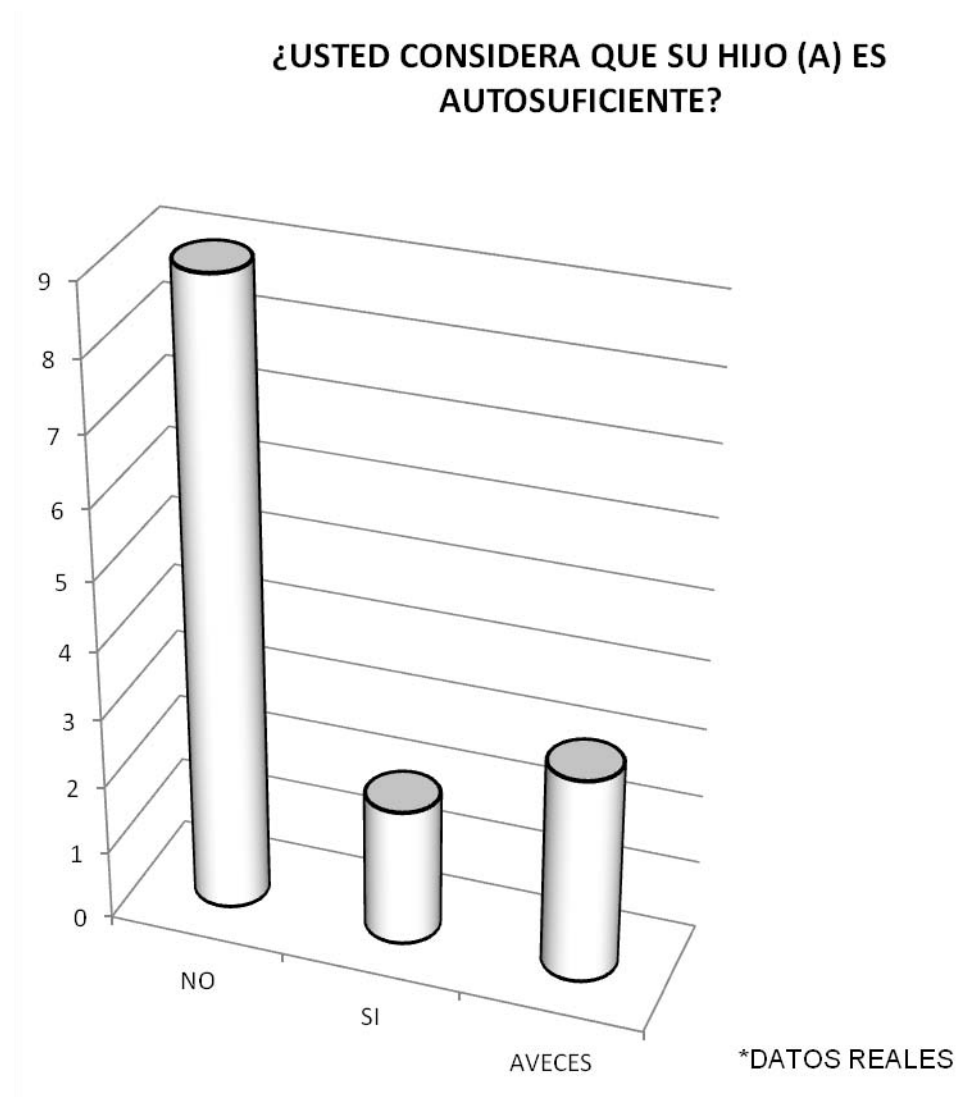
Primero porque aún no reconocen a su hijo como tal, pensando todavía en posibles culpas, que a lo único que los remitirá será a sobreproteger a su hijo, no permitiéndole realizar sus actividades por sí mismo, impidiéndole establecer su autosuficiencia. Hay que recordar que la sobreprotección “priva de un derecho básico: el derecho de luchar, de aprender. La sobreprotección silencia la débil voz interior que dice: “¡Yo soy! ¡Lo haré! ¡Yo puedo!” Esa voz es la semilla de la autoestima y la confianza en uno mismo.”¹⁵

Para otros padres porque simplemente les resulta más fácil proveer de todo lo que pida y necesite el hijo, según ellos para que no les cause esfuerzos mayores, excusándose en falta de tiempo o de recursos, pero realmente estos repertorios se pueden manejar en las actividades cotidianas, con una dosis de perseverancia, y con una atención de calidad, como lo que cualquier hijo necesita.

¹⁴ Vargas Aldecoa, Teresa et Polaino – Lorente, Aquilino: *Op. cit*, p. 164.

¹⁵ Smith, Romaine: *Op. cit*, p.268.

No hay que descartar que exista un desconocimiento de cómo dirigirse a su hijo para establecer estos repertorios, qué áreas necesita desarrollar primero en su hijo, o por el desconocimiento de lo que realmente su hijo puede llegar a realizar, lo que implica que sí su hijo avisa cuando necesita ir al sanitario, para algunos padres ya signifique que su hijo es autosuficiente.



Más de la mitad de los padres dijeron que su hijo no ha podido ser autosuficiente, incluso ellos mismo son conscientes que han sido barrera, esto se revela en frases como: “Yo lo limitaba en varias cosas”, “Yo le hacía casi todo”, “No hemos sido constantes”, “Uno no lo deja hacer sus cosas”. Otros padres dicen que su hijo es autosuficiente, porque hace mandados, porque obedece; y para los que

mencionaron que a veces es autosuficiente sólo se remiten a actividades que puede realizar su hijo o recalcan la necesidad de su apoyo, ayuda, además de que los padres deben vigilar la acción, ya que sí el hijo no lo puede hacer el padre intervendrá; algunos padres mencionan que necesitan condicionarlo para realizar sus actividades cotidianas o que sólo las realiza cuando tiene ganas de hacerlo.

Por lo tanto, qué ocurrirá cuando ya no estén los padres para realizarles sus actividades de primera necesidad personal, sus hijos no tendrán las herramientas necesarias para ser autosuficientes, por ello es necesario que los padres analicen que hay condiciones que retrasan el desarrollo de su hijo, otras lo bloquean totalmente, pero su trabajo como padres es el de apoyar a su hijo en su crecimiento físico, psicológico y emocional para que emprendan el viaje por la vida, aún cuando no vayan a independizarse del hogar. Los padres deben saber que el formar personas autosuficientes que no absorban todo su tiempo y se hagan cargo de sus necesidades, les garantizará una amable compañía.¹⁶

2.4 ÁREAS RELACIONADAS CON LA AUTOSUFICIENCIA.

¹⁶Ehrlich, Marc: *Discapacidad. Enfrentar juntos el reto*, p. 126.

La autosuficiencia no son repertorios aislados, comprende habilidades que promueven el desarrollo personal y su integración a la sociedad, aunque actualmente se consideren sólo tres habilidades, retomaremos las diez áreas de habilidades adaptativas mencionadas anteriormente, ya que éstas engloban el conjunto de habilidades conceptuales, sociales y prácticas.

Primeramente la inserción de estas áreas de habilidades adaptativas fue en reacción a la visión psicométrica que se venía dando a partir de los trabajos de Binet y de los primeros tests psicométricos, por medio de los cuales se evaluaba a la inteligencia, cuantificándola y enunciando un coeficiente intelectual.

No obstante, la crítica no tardaría en llegar, en 1924, Edgar Doll, publica un artículo en el que critica la utilización del CI como criterio exclusivo para la evaluación de las personas que supuestamente presentaban discapacidad intelectual, entre los puntos principales encontramos:

- ⇒ Falta de acuerdo con respecto a la edad en la que cesa el desarrollo de la inteligencia.
- ⇒ Ausencia de concordancia en la determinación de la inteligencia de la población adulta.
- ⇒ Diferencias a la hora de calcular y obtener un índice de inteligencia.
- ⇒ Falta de homogeneidad en la estandarización de los tests mentales.
- ⇒ Falta de integración de los datos relativos a la variabilidad de resultados que se obtienen tras la aplicación de una sucesión de tests.
- ⇒ Desconocimiento del papel que desempeñan las emociones en relación con la significación social de la inteligencia.¹⁷

Posteriormente las diez áreas de habilidades adaptativas que se proponen, fueron retomadas en gran parte del planteamiento curricular difundido por Ford en 1989

¹⁷Verdugo Alonso, Miguel Ángel: *Personas con discapacidad. Perspectivas psicopedagógicas y rehabilitadoras*, p. 681.

en la llamada Guía curricular centrada en la comunidad Siracusa; simultáneamente en España se elaboraron similares planteamientos, propuestos y difundidos en las mismas fechas por Verdugo en el desarrollo de los Programas Conductuales Alternativos, con el Programa de Habilidades Sociales, el Programa de Habilidades de Orientación al Trabajo y el Programa de Habilidades de la Vida Diaria.

Actualmente las características de las áreas de habilidades adaptativas propuestas por la Asociación Americana sobre Retraso Mental son:

1. Se diferencian diez áreas de habilidades adaptativas, cada una de ellas compuestas por un amplio rango de competencias. Esto permite evaluar con más precisión sobre las áreas afectadas que cuando utilizamos un sólo concepto general de adaptación.
2. Las conductas inadaptadas se excluyen de la dimensión I y se incluyen en la dimensión II. El comportamiento inadaptado se entiende fundamentalmente como una respuesta a las condiciones ambientales y, en algunos casos, a una falta de habilidades alternativas de comunicación.
3. Se señala la importancia evolutiva de algunas competencias, teniendo que tomar como criterio importante para la evaluación la edad cronológica del individuo.
4. El mayor análisis y especificación de las habilidades de adaptación pretende otorgarlas un mayor peso diagnóstico que el dado a la evaluación psicométrica de la inteligencia. Asimismo, las habilidades de adaptación son mucho más útiles para tomar decisiones sobre las necesidades de apoyos y desarrollo de programas.¹⁸

¹⁸ Verdugo Alonso, Miguel Ángel et Bermejo, Belén G.: *Retraso mental. Adaptación social y problemas de comportamiento*, p. 53.

La finalidad de señalar las áreas de habilidades adaptativas que se relacionan con la autosuficiencia permite atender distintas necesidades de apoyos del individuo y obliga a la reflexión sobre su evaluación; a continuación se enuncia cada una de ellas con sus respectivas características:

- ☞ **Comunicación:** La comunicación incluye la habilidad para comprender y expresar información a través de comportamientos simbólicos (ej. palabra hablada, palabra escrita/ortografía, símbolos gráficos, lenguaje con señas, manual) o comportamiento no simbólicas (ej. expresión facial, movimiento corporal, gestos, etc.). Los ejemplos específicos incluyen la habilidad para comprender y recibir una petición, una emoción, un saludo, un comentario, una protesta, o un rechazo.

- ☞ **Autocuidado:** Se refiere a destrezas de aseo personal que involucran el comer, vestirse, arreglarse, uso del baño e higiene.

- ☞ **Habilidades de vida en el hogar:** Habilidades referidas al funcionamiento diario en el hogar: cuidado de la casa, cuidado de ropa, mantenimiento de sus pertenencias, preparación de alimentos, planeación y presupuesto para compras, seguridad en casa y planeación de actividades diarias. Otras destrezas relacionadas con esta área incluyen orientación, conducta en casa y en el vecindario, comunicación de deseos y elecciones, interacción social y la aplicación de académicas funcionales en la casa.

- ☞ **Habilidades sociales:** Son relacionadas con intercambios sociales con otros individuos, incluyendo el iniciar, mantener y finalizar una interacción con otros; recibir y responder a las claves o pistas situacionales pertinentes; reconocer sentimientos, proporcionar información positiva y negativa; regular el comportamiento de uno mismo, ser consciente de la existencia de iguales y aceptación de éstos; calibrar la cantidad y el tipo de interacción con otros; ayudar a otros; hacer y mantener amistades; afrontar las

demandas de otros; compartir; entender el significado de la honestidad y de lo hermoso; controlar los impulsos; adecuar la conducta a las normas; violar normas y leyes; mostrar un comportamiento sociosexual apropiado.

- ☞ **Utilización de la comunidad:** Habilidades respecto al uso apropiado de los recursos de la comunidad. Esto incluye viajar en la comunidad, hacer compras, pagar y obtener servicios de los negocios de la comunidad (ej. taller para reparar zapatos, consultorios médicos, etc.) asistir a servicios religiosos, usar transporte público, y uso de instalaciones públicas (ej. escuelas, parques, bibliotecas, centros recreativos, calles, banquetes, teatros). Las habilidades relacionadas incluyen conducta apropiada en la comunidad, hacer elecciones e indicar deseos, interacción social y la aplicación de académicas funcionales.

- ☞ **Autodirección:** Capacidad para tomar decisiones. Incluye el aprendizaje y la capacidad de seguir un programa, iniciar actividades apropiadas relacionadas con los intereses personales, completar tareas necesarias o requeridas, buscar ayuda cuando la necesita, resolver problemas en situaciones familiares y nuevas, demostrar asertividad y autodefensa.

- ☞ **Salud y seguridad:** Habilidades para mantener y buscar el bienestar propio, dicta apropiada, identificación de enfermedades, tratamientos y prevención, primeros auxilios básicos, sexualidad, condicionamiento físico, seguridad básica (ej. seguir reglas, leyes, cruzar calles, interactuar con extraños, buscar ayuda); chequeos físicos y dentales regulares, hábitos diarios. Las destrezas relacionadas incluyen el protegerse a sí mismos de involucrarse en conductas criminales; indicar gustos y necesidades, interactuar socialmente y aplicar las académicas funcionales.

- ☞ **Habilidades académicas funcionales:** Habilidades cognitivas y destrezas relacionadas con el aprendizaje en la escuela. Escritura, lectura, conceptos matemáticos prácticos básicos, conceptos de ciencias que se relacionen con su conciencia del ambiente, la salud y la sexualidad de sí mismo. El enfoque no se da en el grado o nivel académico, sino en la adquisición de destrezas académicas que son funcionales en términos de su vida independiente.

- ☞ **Tiempo libre:** Es la variedad de intereses recreativos y de tiempo libre que reflejan las preferencias personales las actividades públicas deben reflejar las normas culturales y de la edad de su grupo de compañeros. Las destrezas incluyen el escoger e iniciar actividades, usar y disfrutar el tiempo libre tanto en casa como en la comunidad, así como actividades recreativas individuales como grupales, participar en juegos con otros, interactuar con otros en períodos más largos, y el ampliar la conciencia y el repertorio de intereses y habilidades. Destrezas relacionadas incluyen conducta en ambientes recreativos, indicar deseos y necesidades, interacción social, aplicación de académicas funcionales y movilidad.

- ☞ **Trabajo:** Habilidades para mantener un empleo de medio tiempo o de tiempo completo (con apoyos o sin ellos) o participar en alguna actividad voluntaria en la comunidad. Las destrezas relacionadas incluyen competencia en un trabajo específico, conducta social apropiada, destrezas laborales apropiadas (ej. terminar tareas, conciencia de la existencia de un programa, habilidad para pedir ayuda, aceptar la crítica), manejo de dinero, y la aplicación de otras destrezas académicas funcionales, y destrezas relacionadas al ir y regresar del trabajo, prepararse para ir a trabajar,

manejarse dentro del trabajo e interactuar apropiadamente con compañeros de trabajo.¹⁹

Ya que la finalidad de estas áreas es atender distintas necesidades de apoyos, según lo requieran, también por medio de éstas se pretende lograr que las personas con discapacidad intelectual sean independientes, para un mejor desarrollo en su comunidad, en su entorno familiar, y en la relación padres e hijos.

Aunque igualmente es necesario el promover estas habilidades en todo momento desde la convivencia en la comunidad, el hogar, escuela, terapia; ya que el trabajo conjunto permitirá integrar a las personas con discapacidad intelectual, haciéndolas partícipe en nuestra sociedad, reconociendo las riquezas personales que cada quien puede aportar y aceptando la responsabilidad que todos como sociedad podemos proporcionar apoyos.

¹⁹ Moreno Centeno, Delfín: *Evaluación de la conducta adaptativa en personas con discapacidad*, p.p. 37 – 40.

CAPÍTULO 3. LA ENSEÑANZA DE LA AUTOSUFICIENCIA.



CAPITULO 3. LA ENSEÑANZA DE LA AUTOSUFICIENCIA.

¿A quién en esta vida se le enseña a ser autosuficiente?, pareciera que estos repertorios se adhieren al transcurrir el tiempo en la vida de las personas, tal vez así lo consideren las personas que no presentan discapacidad intelectual; pero las personas que presentan discapacidad intelectual pueden establecer repertorios de autosuficiencia?, por qué los padres constantemente se quejan que su hijo no sabe realizar actividades en casa independientemente, todo lo tienen que hacer con vigilancia, y si no pueden realizar la actividad, los padres terminan realizándola. Por ello es necesario revisar cómo se adquiere la autosuficiencia, las implicaciones para su enseñanza, de qué manera intervienen los padres para su establecimiento y algunos programas que se han llevado a cabo.

3.1 IMPLICACIONES PARA LA ENSEÑANZA DE LA AUTOSUFICIENCIA.

El que una persona posea repertorios de autosuficiencia, significa que ha pasado por un proceso en el cual ha desarrollado habilidades que le permiten ser autosuficiente, incluso para una persona que no presenta discapacidad intelectual el adquirir repertorios de autosuficiencia pareciera que se da automáticamente en las etapas de la vida, sin embargo las que presentan discapacidad, pueden demorar un poco más a lo establecido pero lo pueden lograr. Para que esto se logre es necesario que existan habilidades o destrezas preparatorias, básicas o necesarias para poder continuar con el establecimiento de repertorios de autosuficiencia.

Aquellas áreas en las que los padres tienen que trabajar engloba una serie de habilidades o destrezas preparatorias, básicas o necesarias, las cuales constituirán la base sobre la cual se edificarán los repertorios de autosuficiencia.

Las habilidades básicas formarán los peldaños para dar comienzo a otras habilidades con otro rigor de complejidad, lo cual permitirá pasos gigantescos hacia su autosuficiencia.

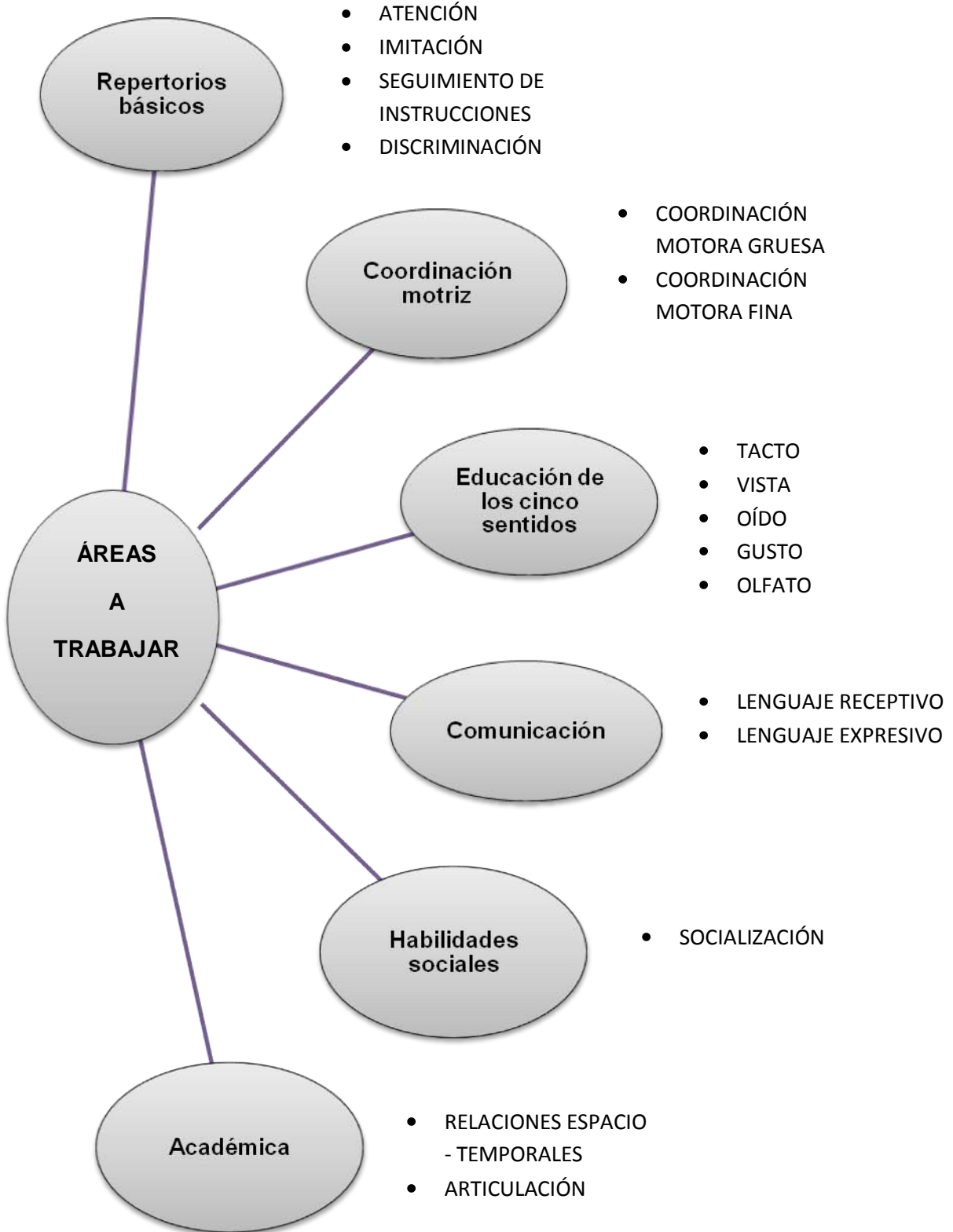
Como afirma Bruce: “Para muchos niños con necesidades especiales, estas habilidades no se adquieren fácilmente. Se les debe enseñar de manera sistemática antes de aspirar a dominar otros tipos de actividades. A medida que el niño crece y se desarrolla, hay destrezas que, de manera natural, preceden a otras. Por ejemplo, resultaría frustrante e innecesariamente difícil que usted tratara de enseñar a caminar a su pequeño cuando ni siquiera ha aprendido a sostenerse sin ayuda.”¹

Es importante aclarar que necesitamos que se trabaje de acuerdo a los repertorios que queremos cubrir, enfocándonos directamente a aquellas habilidades primordiales para manejar y realizar actividades que son de primera necesidad personal a las cuales se refiere Miguel Ángel Verdugo como habilidades prácticas en el análisis que hace de la definición de discapacidad intelectual de la Asociación Americana sobre Retraso Mental en el año 2002.²

Entre las áreas que tienen que trabajar los padres para enseñar a su hijo a ser autosuficiente tenemos:

¹ Bruce L., Baker et al: *Pasos hacia una vida independiente. Enseñando habilidades cotidianas a niños con necesidades especiales*, p. 53.


² Verdugo Alonso, Miguel Ángel: *Análisis de la definición de discapacidad intelectual de la Asociación Americana sobre Retraso Mental de 2002*, p. 9.





Al hacer presentes estas áreas, puede pensarse en la dificultad que a los padres representaría el trabajarlas, pero esta dificultad en la que se piensa o el temor que ocasiona el manejarlas en la vida diaria por parte de los padres, es por el desconocimiento de estas; el trabajarlas en casa es un complemento con el trabajo que se hace en la escuela, además se pueden incursionar en las mismas actividades que su hijo lleva a cabo diariamente, y como serán un complemento de las actividades de la escuela no se necesita que se les brinde un momento, tiempo o espacio exclusivo para trabajar con ellas.

A continuación se darán las características más importantes de las mismas:

REPERTORIOS BÁSICOS

-  Atención: La atención es la capacidad de concentrarse en algo y mantener esa concentración durante un tiempo. Para poder adquirir ciertos repertorios, las personas necesitan prestar atención a lo que ven, escuchan y sienten, y ser capaces de desviar fácilmente su atención de una cosa a otra cuando sea necesario. También es la capacidad para detectar cambios en el medio tanto físico como social, localizarlos, concentrarse en ellos y actuar en consecuencia.³

-  Imitación: Es la capacidad de reproducir la conducta de un modelo, es decir el modelo es quien ejecuta la acción, que la persona imitará, la cual debe de asemejarse a la conducta del modelo. Dentro del proceso de imitación puede existir la instigación y el moldeamiento por aproximaciones sucesivas.

-  Seguimiento de instrucciones: Es la habilidad que tiene una persona para responder a los requerimientos o indicaciones de otra persona. La

³ Smith, Romaine: *Niños con retraso mental. Guía para padres, terapeutas y educadores*, p. 26

importancia de esta habilidad radica en que facilita la adquisición de repertorios más complejos.

- ✎ Discriminación: Es la habilidad para reconocer semejanzas y diferencias entre diferentes estímulos.

COORDINACIÓN MOTRIZ:

- ✎ Coordinación motora gruesa: Se refiere a la capacidad de manejar su propio cuerpo de manera integral y coordinada, al realizar movimientos diversos y al manejar objetos. Ejemplo:


- -Gatear hacia delante y hacia atrás.
- -Girar la cabeza, mover los brazos y patear realizando cada movimiento independientemente.
- -Sentarse independientemente en el piso.
- -Caminar evitando obstáculos.
- -Doblarse y enderezarse sin apoyos.
- -Saltar hacia adelante con los pies juntos.
- -Atrapar una pelota u objetos similares con las dos manos.


- ✎ Coordinación motora fina: Capacidad de la persona para manejar partes específicas del cuerpo, tales como brazos, una o ambas manos, muñeca, palma y dedos. Ejemplo:


- Extender los brazos hasta alcanzar objetos.
- Acercar dos objetos uno al otro.
- Colocar y soltar con una mano un objeto balanceado encima de otro objeto.
- Ensamblar o manipular juguetes que impliquen unir piezas unas con otras.
- Oprimir botones con un dedo extendido.⁴


⁴ Bricker, Diane D.: *Educación temprana de niños en riesgo y disminuidos de la primera infancia a preescolar*, p. 311.

EDUCACIÓN DE LOS CINCO SENTIDOS:

-  Tacto: A través del tacto, el cuerpo percibe la existencia de diversos materiales (madera, metal, sal, papel, terciopelo); la variedad de formas y volúmenes (plano, hondo, rectangular, redondo); consistencia de la materia (líquido, sólido); noción del peso (pesado, ligero); noción de temperatura (frío, caliente, tibio, helado); y noción de liso rugoso o áspero, esto por medio de terminaciones nerviosas llamadas receptores que se encuentran en la epidermis (capa más externa de la piel).

-  Vista: La visión se obtiene a través del ojo, siendo este el órgano visual, el cual se encargará de percibir el mundo exterior por medio de receptores luminosos como los colores (rojo, amarillo, azul, verde, blanco, negro, naranja, violeta, gris); formas (cuadrado, redondo, rectangular, triangular, ovalado) y dimensiones (ancho, grueso, corto, largo, mediano, pequeño, grande).

-  Oído: Este sentido es el responsable de la audición, y por medio de este podemos distinguir y percibir diversos ruidos (voces, gritos, instrumentos musicales) y aprender a reconocer de donde provienen los sonidos.

-  Gusto: Este sentido es el encargado de percibir cuatro sabores básicos: dulce, salado, ácido y amargo y cada uno de estos es detectado por las papilas gustativas, generalmente las papilas sensibles a los sabores dulce y salado se concentran en la punta de la lengua, las sensibles al ácido ocupan los lados y las sensibles al amargo están en la parte posterior. También por medio de este sentido se puede identificar lo jugoso o seco.

- ✎ Olfato: El sentido del olfato es el encargado de percibir los olores a través de nervios olfatorios, que incluso pueden determinar la diferencia del gusto de las sustancias que se encuentran dentro de la boca.⁵

COMUNICACIÓN:

- ✎ Lenguaje receptivo: El lenguaje receptivo se refiere a la habilidad que le permite a la persona para entender, señalar, responder a preguntas y seguir instrucciones.
- ✎ Lenguaje expresivo: Estas habilidades implican el uso de dos o más palabras, permitiendo referirse a sí mismo y utilizar algunos elementos gramaticales, e incluyen el control de volumen, tono, velocidad y las habilidades que hacen inteligible a la comunicación.

HABILIDADES SOCIALES:

- ✎ Socialización: Abarca la relación social del individuo con quienes le rodean y la participación e interacción en actividades sociales.

ACADÉMICA

- ✎ Relaciones espacio – temporales: Son las habilidades adquiridas en donde el sujeto puede describir en que relación se encuentra respecto a él mismo y a otros objetos, tanto espacial como temporalmente. Ejemplo:

-Dentro – fuera

-Lejos – cerca

-Arriba – abajo

-Atrás – adelante

-Corto – largo

-Izquierda – derecha

⁵Pérez Portabella, Francisco Javier et Urquia Martínez, Begoña: *Orientaciones psicopedagógicas para la integración del deficiente*, p.145.

-Grande – chico

-Antes – después

-Alto – bajo

-Primero – último

✎ Articulación: Es la capacidad para pronunciar correctamente palabras que contienen diversas combinaciones de vocales y consonantes.

Cabe mencionar que en algunas de las áreas, es evidente y necesario un apoyo profesional, pero se necesita que se refuerce en casa, ya que con frecuencia se observa que varios de los repertorios que se consideran en clase ya cubiertos, en casa todavía muestran deficiencias, esto por ideas erróneas o prejuicios que se les atribuyen a las personas con discapacidad intelectual tales como: “se esfuerza demasiado y no lo puede hacer”, “su impedimento no le permite realizar la actividad”, “yo se que tiene limitaciones y nunca lo logrará”; sí como padres continúan atribuyendo cargas erróneas sobre el desarrollo de su hijo, nunca le permitirán, ni crearán los espacios idóneos para que ellos puedan desarrollar determinados repertorios, como en este caso de autosuficiencia.

3.2 ¿CÓMO SE ADQUIERE LA AUTOSUFICIENCIA Y A QUÉ PROBLEMÁTICA SE ENFRENTA?.

La mayoría de las personas aprendemos las actividades de primera necesidad personal en el hogar, siendo los padres o tutores los agentes exclusivos de la enseñanza del aseo personal, vestirse y desvestirse, preparación de alimentos, alimentación, limpieza de la casa, seguridad en el hogar, compras y uso de aparatos electrodomésticos; estas actividades se van realizando en la medida que aprendemos las habilidades suficientes para su manejo; por ejemplo al preparar alimentos se debe saber manejar adecuadamente la estufa, la licuadora, manejar apropiadamente un cuchillo, todo esto con la finalidad de evitar accidentes y que la preparación de los alimentos sea un éxito.

Es necesario señalar que los repertorios de autosuficiencia se deberían ir adquiriendo dependiendo de la edad de la persona, por ejemplo un niño de cinco años ya debería usar el baño con cierta independencia, vestirse y desvestirse, además saber ciertas medidas básicas de seguridad, como el alejarse de una estufa caliente hasta que conozca cómo utilizarla debidamente.

Bueno estamos hablando del supuesto de una persona que no presenta discapacidad intelectual, pero qué sucede entonces con las personas que sí presenta discapacidad intelectual.

La principal problemática que nos encontramos en las personas que tienen discapacidad intelectual, para que adquieran repertorios de autosuficiencia desafortunadamente son los padres, como mencionamos anteriormente el lugar en donde se adquieren estos repertorios son en el hogar y los agentes encargados de su enseñanza particularmente son los padres.

Pero los padres anticipan que sus hijos al tener una discapacidad no podrán realizar sus actividades de primera necesidad, y por tanto tienden a tratarlos como niños eternamente. “En numerosos casos de deficiencia mental es frecuente ver

cómo los padres adoptan una actitud de superprotección que surte efectos negativos en el programa educativo que se está llevando a cabo con él. Hay padres que no dejan que el niño haga nada, ni siquiera aquello que son capaces de hacer suficientemente, esto hace que se retrase enormemente el desarrollo de su autonomía personal.”⁶

La principal razón que se encuentra es primeramente por la gama de sentimientos conflictivos que pasan cuando descubren que su hijo presenta discapacidad intelectual, aunque estos sentimientos cambian con el paso del tiempo, esto conlleva un proceso.

Primeramente el choque, que es el sentimiento de indiferencia, pérdida de la realidad, dificultad para aceptarla, aunado una serie de miedos de no saber cómo responder ante esta nueva circunstancia, cuando los padres esperaban a un niño sin ninguna discapacidad y ahora les dicen que su hijo no va a tener un desarrollo “normal”.

De inmediato los padres se instalan en la fase de negación, rehusándose a aceptar la realidad, funcionando esto como un mecanismo de autoprotección, ya que el sujeto sólo admite lo que puede soportar; en esta fase los padres difícilmente pueden admitir el diagnóstico, por lo tanto buscarán más alternativas.⁷

Al buscar más alternativas y sólo encontrar confirmaciones de que su hijo presenta discapacidad intelectual empieza la culpabilidad y reclamos; reclamos hacia el conyugue, familiares, hasta los médicos y enfermeras que hayan atendido el nacimiento, esto con la finalidad de descubrir a un culpable, y al no hallarlo se sienten culpables por el problema del niño, reprochándose cada una de las acciones llevadas a cabo durante el embarazo.

La etapa de la culpabilidad es muy difícil ya que en ella se determinan muchas situaciones, primeramente este conflicto puede desencadenar incluso en un

⁶ Bautista, Rafael: *Necesidades Educativas Especiales*, p. 221.

⁷ Morales Martínez, Guadalupe et López Ramírez Ernesto Octavio: *El síndrome de Down y su mundo emocional*, p. 50.

divorcio por parte de los conyugues, o posteriormente en la sobreprotección de su hijo, ya que los padres se encontrarán como los únicos culpables del problema del niño y sobreprotegiéndolo pensarán que enmendarán el problema, sienten compasión por su mismo hijo, lo que no saben los padres es que al sobreproteger y compadecerlo impedirán su desarrollo, por lo tanto también su autosuficiencia.

Finalmente sí los padres realmente aceptan a su hijo como tal, como una persona que merece y necesita un trato digno, que le tengas paciencia, atención, respeto, amor, que les des su lugar, que los apoyes a desarrollar habilidades y destrezas tanto en el hogar como en su escuela, esto se verá reflejado en su desenvolvimiento para con la sociedad.

Por ello, consideramos que el proceso de aceptación por el que pasan los padres de un hijo con discapacidad es un factor importante para conocer las implicaciones que tiene para con sus hijos en la adquisición de conductas básicas para la integración social como son: autosuficiencia, comunicación, socialización y capacitación laboral.⁸

Este proceso es una serie de pasos que permiten a los padres reconocer, aceptar y adaptarse a su hijo con necesidades especiales; nadie pasa por estas etapas de manera secuencial, los padres van y vienen entre un paso y otro y con frecuencia sufren retrocesos; pero lo que es elemental es que a pesar de ello nunca dejen de apoyar a sus hijos, recordando que los apoyos son todos aquellos recursos y estrategias que promueven los intereses y las causas de individuos con o sin discapacidades; que les capacitan para acceder a recursos, información y relaciones en entornos de trabajo y de vida integrados; y que incrementan su independencia, productividad, integración en la comunidad y satisfacción.

Por tanto es necesario que los padres que quieren que sus hijos adquieran repertorios de autosuficiencia tomen decisiones en el asunto:

⁸ *Quiero encontrarme contigo, CONFE*, p. 2.

“Como padres continuamente nos vemos acosados por la posibilidad de que alguna decisión que tomemos nos conduzca en el futuro a resultados negativos para nosotros y para nuestros hijos. No podemos leer el futuro, ni tenemos una bola de cristal en lo que se refiere a las consecuencias de nuestros actos. Dicho con simplicidad, debemos hacer todo lo que podamos con los elementos con que contamos. Si estamos agobiados por sentimientos de incapacidad o de culpa, desde luego llegaremos a la conclusión de que “no somos capaces.”⁹

Y al no sentirse capaces crearán en sus hijos sentimientos de inseguridad, e incluso los mismos hijos podrán manipular a sus padres, fingiendo que no pueden realizar ciertas actividades.

También otro punto importante que repercute en la adquisición de la autosuficiencia en los hijos con discapacidad intelectual son los modelos familiares que se vienen reproduciendo a lo largo de su vida familiar, esto tiene que ver con las actitudes y estímulos que se dan dentro de la familia por cada uno de los integrantes, ya que cada familia es muy diferente. “Hay tantos factores que actúan dentro del sistema familiar y sobre él que no es sorprendente que sus miembros empleen grandes dosis de energía en mantener el equilibrio. Tampoco es sorprendente que lo que pueda crear una gran tensión en una familia no parezca preocupar a otra.”¹⁰ En algunos modelos familiares encontramos a los padres como los únicos proveedores tanto de las actividades personales del hijo, quehaceres del hogar o económicamente.

Es primordial hacer presente que si nos encontramos un modelo familiar en donde los hijos anteriores al congénito con discapacidad intelectual presentan actitudes de desaprobación, ante las actividades que hay que realizar en casa, ante el aseo personal, ante la seguridad de sí mismo, enseñarán esos patrones a la persona que presenta discapacidad intelectual. Pero la gran problemática que se evidencia es que para las personas sin discapacidad intelectual les será más fácil en

⁹Clemes, Harris et Bean, Reynold: *Cómo disciplinar a los niños sin sentirse culpable. Guía para padres y maestros*, p.16.

¹⁰Cunningham, Cliff et Davis Hilton: *Trabajar con los padres. Marcos de colaboración*. p. 83.

cualquier momento de su vida el poder integrarse a estas actividades que a la persona con discapacidad. Por consiguiente es necesario para la adquisición de la autosuficiencia trabajar desde los primeros años de vida, esto respectivamente con los apoyos institucionales según los requiera el niño.

En conclusión la autosuficiencia se adquiere en el hogar, por medio de apoyos que permitan el desarrollo de habilidades prácticas, sociales y conceptuales, contribuyendo en la conducta adaptativa.

Al hablar de habilidades prácticas, sociales y conceptuales, estamos hablando también del desarrollo de inteligencia práctica, social y conceptual, definiendo a la inteligencia como el conocimiento, destrezas y conductas que constituyen una ejecución adaptativa en el contexto sociocultural del individuo.

Por lo tanto la inteligencia conceptual hará referencia a las habilidades procesuales de conocimiento que engloba los procesos de atención, percepción, memoria, razonamiento, imaginación, toma de decisiones, pensamiento y lenguaje (cognición); así como la construcción y la adquisición de conocimientos relevantes de una cultura (aprendizaje). La inteligencia práctica se referirá a la habilidad para mantenerse por uno mismo como persona independiente en el manejo de las actividades ordinarias de la vida diaria. Esta inteligencia será la que permita lograr el mayor grado posible de independencia personal. Por último la inteligencia social se referirá a la habilidad para comprender las expectativas sociales y la conducta de otras personas, así como para juzgar apropiadamente cómo conducirse en situaciones sociales.

Entonces trabajando con las limitaciones de la inteligencia conceptual, práctica y social, se tendrá repercusiones en las dificultades adaptativas, lo cual acarreará beneficios en los repertorios de autosuficiencia.

3.3 ¿DE QUÉ MANERA INTERVIENEN LOS PADRES PARA ESTABLECER REPERTORIOS DE AUTOSUFICIENCIA?.

Los padres involuntariamente han formado parte de antecedentes que preceden a otras circunstancias, como en este caso qué es lo que han hecho los padres para establecer repertorios de autosuficiencia en su hijo, realmente han encaminado sus actitudes, sentimientos a involucrar a su hijo a estos repertorios, o han muerto en el intento, o intentan hacerlo a través de quebrantables procedimientos.

Por tanto era importante que se realizara una investigación de campo, en donde se tuviera acercamiento con los padres de los alumnos con discapacidad intelectual que asisten al PPSS.

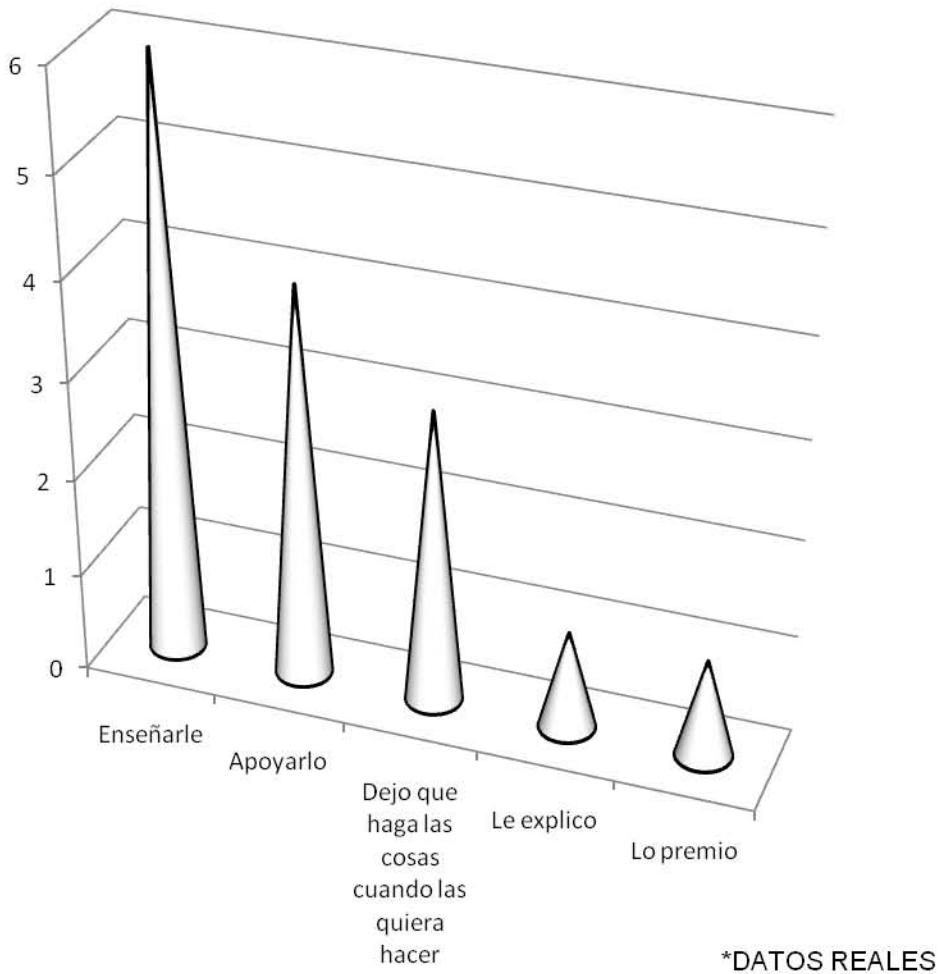
Actualmente son catorce los alumnos con discapacidad intelectual que asisten al PPSS, y también catorce los padres que les acompañan; para acercarnos a ellos primeramente se utilizó la técnica de investigación: observación no participante, posteriormente se les realizó a los padres un cuestionario administrado por el entrevistador con las siguientes interrogantes:

- ⇒ ¿Qué es para usted ser autosuficiente?
- ⇒ ¿Dónde considera usted que se aprende la autosuficiencia?
- ⇒ ¿Usted considera que su hijo es autosuficiente: si ó no y por qué?
- ⇒ ¿Qué es lo que hace usted para que su hijo sea autosuficiente?

La finalidad de estas interrogantes era conocer como los padres se relacionan con la autosuficiencia, sí la conocen, cómo se aprende y en dónde, ya que a partir de las respuestas brindadas se realizará un análisis, el cual fungirá como generador para establecer como se pueden enseñar los repertorios de autosuficiencia.

A continuación los presentes resultados que se muestran en la gráfica son considerados a partir de lo que se arrojó en el cuestionario aplicado a los padres.

¿QUÉ ES LO QUE HACE USTED PARA QUE SU HIJO SEA AUTOSUFICIENTE?



Observamos que la tabla más alta se refiere a enseñar: “Le enseño como debe hacer las cosas”, pero el padre está considerando lo que implica enseñar, o lo refiere a mostrar o a mirar; porque al enseñar efectivamente estos repertorios, se

vislumbraría un aprendizaje, siendo capaz el hijo de hacer uso de éste cada vez que lo ameritará la ocasión.

Y cierto, los apoyos son muy necesarios desde el enfoque multidimensional, pero pensados como recursos y estrategias que pretendan el desarrollo, educación, intereses y bienestar personal de la persona con discapacidad intelectual; de tal forma el dejar hacer las cosas sólo cuando quiera o premiarle cada vez que lo realice, no permitirá que la persona adquiriera nuevos repertorios, porque nunca existirá la base de repertorios previos, que promuevan la autosuficiencia.¹¹

La mayoría de las veces los padres suponen erróneamente que los hijos realizarán sus actividades porque saben que tienen que hacerlo y cómo hacerlo, o porque lo necesitan; pero no funcionan así las cosas, aunque los padres no recuerden o no se den cuenta van aportando día con día pequeñas dosis de estímulos positivos que suscitan que en tiempos posteriores se realicen las actividades de forma correcta. Por ejemplo con frases confortadoras: ¡tú lo puedes hacer!, ¡lo hiciste muy bien!, además si lo que se pretende es que aprenda a preparar alimentos también deberá haber cubierto repertorios preparatorios que le permitan utilizar los utensilios necesarios para prepararlos, así como cantidades, inclusive cuáles alimentos son nocivos para su salud y cuáles no.

También los padres deberán ponerse en el lugar del hijo, para darse cuenta de todos los medios que existen para apoyarlos verdaderamente; buscar el éxito, recordando que la realización de un pequeño triunfo tras otro da como resultado un progreso perceptible; darse tiempo para ser padres y convivir con la familia, porque muchas de las veces están tan concentrados en apoyar a su hijo, que se olvidan de disfrutar la satisfacción que un niño puede brindar o que los demás miembros de la familia también necesitan amor y parte de su tiempo.¹²

Del mismo modo los padres deben dedicar tiempo para sí mismos, deben organizar sus actividades cotidianas y adoptar una actitud positiva, de lo contrario

¹¹ Verdugo Alonso, Miguel Ángel: *Op. cit.*, p. 20.

¹² Barbaranne, J. Benjamin: *Un niño especial en la familia*, p. 40.

se verán reflejados en el intento por desarrollar habilidades en su hijo, ya que no lo harán con el mismo entusiasmo y persistencia.

Sí lo que se desea es lograr establecer repertorios de autosuficiencia en una persona con discapacidad intelectual sería conveniente recordar algunas recomendaciones de María Egg Benes,¹³ pedagoga, doctora en filosofía y directora del Instituto de Pedagogía curativa de Zurich:

- ⇒ Hay que recordar que lo normal es un trato normal.
- ⇒ Repetir frecuentemente pequeñas cosas.
- ⇒ Darle tiempo suficiente, dejándolo avanzar a su paso.
- ⇒ Recordar la finalidad para que no se distraiga en situaciones secundarias.
- ⇒ Instigar a terminar lo que empezó. Para ello se comenzará con tareas pequeñas y accesibles.
- ⇒ Demostrarle cómo se hacen las cosas. Nos ayudará a ello el hacerlas ante él. Las explicaciones lo complican y a veces resultan ineficaces.
- ⇒ No ayudarlo más de lo necesario.
- ⇒ No fijar objetivos demasiados difíciles pues se desanimará.
- ⇒ No exigirle demasiado en tiempo ni en calidad.
- ⇒ No enseñarle más de una cosa cada vez. Es de gran ayuda dividir cada tarea en partes.
- ⇒ Dar instrucciones claras y precisas. Asegurarse de que las haya entendido.
- ⇒ Expresarle nuestra satisfacción cuando realice bien una acción.

¹³ Pérez Portabella, Francisco Javier et Urquia Martínez, Begoña: *Op. cit.*, p. 51.

- ⇒ Es necesario infundir confianza.
- ⇒ No enfadarse si las cosas salen mal. Debemos contar con ello de antemano y saber valorar el esfuerzo hecho aunque el resultado sea negativo.
- ⇒ No hay que olvidarse del ejemplo.

De esta manera los padres intervendrán satisfactoriamente en el establecimiento de repertorios de autosuficiencia, lo cual tendrá repercusiones directas en su calidad de vida, en su integración en el entorno que le rodea, le darán la oportunidad a su hijo de conocer y de sentir la satisfacción de realizar sus actividades de primera necesidad personal por sí mismo. Esto permitirá a los padres verse realizados mirando a su hijo abrirse paso a lo largo del gran camino de la autosuficiencia.

Porque los padres son los más indicados para enseñarle a su hijo estos repertorios, recordando siempre que además de paciencia y tiempo, es necesario saber cómo ayudar a su hijo a desarrollar determinadas habilidades, por ello es muy importante que los padres aprendan a enseñar, por medio de información proveniente de cursos o talleres llevados a cabo por profesionales que brinden los espacios de formación.¹⁴

¹⁴ *Guía para padres, CONFE*, p. 11.

3.4 PROGRAMAS DE AUTOSUFICIENCIA.

Todos los programas deben cumplir una finalidad, buscan el intervenir, apoyar y guiar a sujetos a adquirir determinados repertorios, habilidades o destrezas. La duración del programa, el contenido y el método empleado varían considerablemente de un programa a otro, también la aplicación de los métodos para evaluar la efectividad del programa varía, aunque la mayoría de las veces se recurre a pruebas estandarizadas, pero no debemos de olvidarnos de los métodos cualitativos, como las descripciones de tipo anecdótico de los efectos producidos por el programa o las reacciones familiares.¹⁵

Asimismo es elemental resaltar las características de los programas en educación especial de acuerdo a Garrido:¹⁶

- ♫ Los programas deben ser individuales.
- ♫ Se debe dar mayor importancia a las actividades, ya que las personas con discapacidad intelectual aprenden mejor haciendo.
- ♫ Detallar muy bien los objetivos.
- ♫ Procurar objetivos actitudinales y conductuales, los cuales provocarán un nivel de adaptación más satisfactorio socialmente.
- ♫ Enseñar para el éxito, procurando que la persona pase de un contenido a otro de manera que el dominio del anterior sea garantía del dominio natural del siguiente.
- ♫ Se requiere la provisión de abundante y variado material.
- ♫ Se requiere elementos de motivación, de este modo hay que ser muy cuidadosos al seleccionarlos.

¹⁵ Bricker, Diane D.: *Op. cit*, p. p. 86, 87.

¹⁶ Garrido Landívar, Jesús: *Cómo programar en educación especial*, p. 15.

‡ Se necesitan de apoyos multidimensionales: hogar (padres, hermanos, primos, tíos, etc.), escuelas, comunidad.

Principalmente de los programas que hablaremos, hacen referencia directa a la integración del sujeto en su entorno, siendo estos programas combinados, primeramente porque contemplan diversas áreas donde los sujetos necesitan apoyos para establecer ciertos repertorios, formando parte el profesor, el alumno, pero también un punto nodal serán las personas directas con las que convive el sujeto, en donde particularmente siempre son los padres o tutores.¹⁷

Edgar Galindo y otros colaboradores del Área de Educación Especial y Rehabilitación de la carrera de psicología de la Escuela Nacional de Estudios Profesionales, plantel Iztacala, actualmente Facultad de Estudios Superiores Iztacala, de la Universidad Nacional Autónoma de México, se dieron a la tarea de asesorar y recopilar una serie de programas, a partir de la práctica en los Centros de Educación Especial y Rehabilitación.

La elaboración de los programas y el diagnóstico de la discapacidad intelectual estaba fundamentado en la Teoría del aprendizaje social, y la finalidad de dichos programas era la modificación de la conducta. El diagnóstico consistía en determinar las características conductuales del individuo.

Tanto la elaboración del diagnóstico, como los programas fueron elaborados para que los aplicaran sólo los profesionales que tuvieran el conocimiento en el área de educación especial, realmente nunca se consideró a los padres como posibles aplicadores; a los padres se les incursionaba solamente en un programa de entrenamiento en el que se seguían los pasos siguientes:

1. Enseñanza simplificada de los conceptos básicos del análisis conductual y su aplicación en situaciones naturales.
2. Enseñanza simplificada del concepto de retardo en el desarrollo y sus aplicaciones para la rehabilitación.

¹⁷ *Ibidem*, p. 19.

3. Entrenamiento de los padres en el registro de la conducta y en la aplicación de los programas. Este entrenamiento debe iniciarse en el centro y continuar en el hogar del niño.¹⁸

Actualmente se continúa trabajando con los padres, aunque ya no desde una concepción exclusivamente conductista.

Los programas elaborados abordan las siguientes áreas: repertorios básicos, el cuidado personal, las conductas problemáticas, el lenguaje, las conductas académicas, el comportamiento social, el control muscular y el entrenamiento vocacional.

Específicamente los programas que se dirigen a establecer repertorios de autosuficiencia son los programas de cuidado personal o autocuidado, en donde se trabaja en el cómo vestirse, el comer, arreglo personal, bañarse, peinarse, lavarse los dientes y control de esfínteres.

Para poder optar por algún programa primeramente se tiene que elaborar un diagnóstico, para analizar en qué área se necesita el programa de rehabilitación. Posteriormente según los programas a realizar es importante: formular las metas educativas como objetivos; analizar la tarea implícita en cada objetivo; diseñar la instrucción para enseñar; enseñar; evaluar el aprovechamiento del alumno; revisar la instrucción y la enseñanza de quién no logro los objetivos por primera vez.¹⁹

Los puntos principales en los cuales se sostienen estos programas son en los objetivos, se hace una definición haciendo alusión a lo que se está trabajando, repertorios de entrada, materiales, área, fases a seguir, sondeo y evaluación final.

Ejemplo: Programa para vestirse.²⁰

- Objetivo: Que el alumno sea capaz de ponerse y quitarse todas las prendas de vestir, en forma correcta y sin instigación.

¹⁸ Galindo, Edgar et al: *Modificación de conducta en la educación especial. Diagnóstico y Programas*, p. 38.

¹⁹ *Ibidem*, p. 92.

²⁰ *Ibidem*, p. 139.

- Repertorio de entrada: Haber cubierto los requisitos de los programas básicos y no tener impedimentos físicos.
- Área: El entrenamiento se lleva a cabo en el cubículo o en casa del sujeto.
- Fase: I: preevaluación; II: entrenamiento; III: evaluación final, y IV: seguimiento. (En cada fase se describe el procedimiento a seguir)

Cabe mencionar que una de las deficiencias y propósitos de mejoramiento que se nombran en lo concerniente a estos programas fue en sí, que algunos sujetos no respondieron satisfactoriamente al entrenamiento de cubículo; parece que a veces es necesario que se consideren otros espacios en donde también se les brinden determinados apoyos no sólo remitirse a pequeños espacios.²¹ Con esto observamos que el actual modelo teórico multidimensional, da apertura a otros espacios en los que se desenvuelve el sujeto, ya no nos remitimos sólo al cubículo, sino a todas aquellas dimensiones que deberían de proporcionar condiciones de desarrollo.

Otra autora que ha trabajado arduamente en la elaboración de programas es Milagros Damián quien ha publicado la serie de estimulación temprana para niños con síndrome de Down, la cual consta de cuatro manuales: manual de autocuidado, manual de desarrollo cognoscitivo, manual de desarrollo del lenguaje y manual de desarrollo motriz. En este espacio nos enfocaremos particularmente en el manual de Autocuidado el cual concierne al establecimiento de repertorios de autosuficiencia.

Para Damián la finalidad del manual de estimulación temprana “radica en su utilidad, al enseñar paso a paso y de manera secuencial, habilidades, conocimientos y comportamientos, básicos y necesarios para la adaptación mediata e inmediata de la vida común y, quizá, después de adquirir esos comportamientos, se progrese en campos más especializados del aprendizaje y

²¹ *Ibidem*, p. 290.

se adquieran comportamientos más complejos que permitan a cada individuo ser independiente y autónomo en la medida de sus posibilidades.”²²

Específicamente el manual de Autocuidado permite el establecimiento de repertorios de Autocuidado en siete categorías:

- ⇒ Alimentación
- ⇒ Vestido
- ⇒ Control de esfínteres
- ⇒ Peinado
- ⇒ Cepillado de dientes
- ⇒ Limpieza de manos y cara
- ⇒ Limpieza de nariz

Este manual va dirigido a profesionales, personas que conviven con personas con síndrome de Down o con discapacidad intelectual y para los padres, ya que es muy digerible, didáctico, accesible y es fácil de aplicar.

Es didáctico ya que proporciona instrucciones de cómo realizar los pasos de cada actividad, la cual es el medio para lograr el objetivo. Cada objetivo va acompañado de dibujos que facilitan la comprensión; es accesible porque cualquier persona puede utilizarlo, porque maneja un lenguaje que no es técnico, ni elaborado, y cada objetivo específico describe el qué, cómo y cuándo de las actividades; y es fácil de aplicar porque los materiales utilizados son de uso cotidiano. Lo elemental es trabajar lo propio del objetivo para que la persona que lo está aplicando recurra a su ingenio e imaginen otros materiales que cubran el fin de la actividad.

El fundamento teórico de este manual es Vygotski y el análisis conductual aplicado, específicamente en el concepto de zona de desarrollo próximo, ya que éste está determinado socialmente. Aprendemos con la ayuda de los demás, aprendemos en el ámbito de la interacción social y esta interacción social como posibilidad de aprendizaje es la zona de desarrollo próximo.

²² Damián, Milagros: *Manual de estimulación temprana para niños con síndrome de Down 1. Área de Autocuidado*, p. 7.

Esa ayuda para las personas que presentan discapacidad intelectual primeramente proviene de sus padres, los cuales deben proporcionar los apoyos necesarios, por tanto la persona con discapacidad primero deberá observar lo que el adulto realice, después la persona intentará imitarlo conforme a sus posibilidades, si llegará a ser necesario proveer de apoyos necesarios, y paulatinamente se retiraran los apoyos hasta que la persona realice la actividad plenamente solo.

El manual nos presenta un objetivo general y otros específicos; posteriormente en cada categoría se trabajan subcategorías en las cuales se presenta el programa con su respectivo objetivo, material que se va a utilizar, actividad y procedimientos y algunas recomendaciones.

Ejemplo: Subcategoría: Uso del tenedor.²³

- Objetivo: El niño utilizará el tenedor para comer, sujetándolo entre sus dedos pulgar, índice y medio, para tomar, al menos, cinco trozos de comida.
- Material: Comida en trozos, tenedor, plato, servilletas.
- Actividades y procedimiento:
 1. Presente sólo un alimento a la vez, comience con los que le agradan más al niño.
 2. Siéntese frente o al lado del niño, muéstrole cómo se toma el tenedor correctamente y dígame: “Mira, así se toma el tenedor, ahora hazlo tú”. Al mismo tiempo guíe al niño a que tome el tenedor correctamente con los dedos pulgar, índice y medio.
 3. Ahora, guíelo a que tome parte del alimento, lo lleve hasta su boca y lo ingiera, regresando el tenedor al plato. Recuerde que es importante que le muestre su agrado cada vez que realice la actividad como se le pide.
 4. Retire gradualmente su ayuda, hasta lograr que el niño tome los trozos de comida, sujetando el tenedor con los dedos pulgar, índice y medio.

²³ *Ibidem*, p. 124.

En conclusión “este manual da la pauta y guía el desarrollo de autosuficiencia a aquellas personas que no tienen experiencia en implementarlas, pero también de la oportunidad a los cuidadores ya experimentados para ser capaces de diseñar y crear otras actividades propicias a las necesidades de los niños que atienden, respetando la secuencia del desarrollo psicológico y considerando las ayudas y apoyos especiales que requieren.”²⁴

Finalmente hablaremos de los programas realizados por Bruce L. Baker y Alan J. Brightman, quienes pensaron en enseñar habilidades cotidianas a niños con necesidades especiales a partir de reunir los principios básicos del análisis de la conducta y plasmarlo en: “Pasos hacia una vida independiente”.²⁵

Los programas proporcionados marcan la importancia del modelamiento, emplear y alcanzar metas, identificar y aplicar apropiadamente reforzadores y fragmentar las tareas en pequeñas actividades permitiendo una fácil realización, estimular conductas competitivas, enseñar nuevas destrezas y modificar el ambiente. Se pretende que por medio de estos programas se enseñe a los padres a apreciar la importancia de enseñar habilidades cotidianas y su repercusión en su entorno social.

Ejemplo: Ponerse los calcetines.²⁶

- Preparación del escenario: Emplee calcetines holgados. Siéntese junto a su pequeño en la cama, el piso o una silla, dependiendo de lo que resulte más cómodo para él. Aplique este programa para ambos calcetines al menos una vez por cada sesión de enseñanza.

Repita cada paso, prestando cada vez menos ayuda, hasta que pueda realizarlo durante 4 o 5 sesiones consecutivas sin ayuda física. Sólo entonces podrá iniciar el siguiente paso. Tenga a la mano la recompensa que le proporcionará a su pequeño.

²⁴ *Ibidem*, p. 15.

²⁵ Bruce L., Baker et al: *Op. cit.*

²⁶ *Ibidem*, p. 279.

- Programa:
 1. Con su hijo sentado, introduzca un calcetín hasta el tobillo. Luego ayúdelo a introducir los dedos pulgares dentro de la prenda y a tirar de la misma. Diga: “¡Muy bien, te has puesto un calcetín!”, para luego brindarle una recompensa.
 2. Tire del calcetín hasta el talón. Diga: “Ponte el calcetín”, prestando, como siempre, la ayuda que sea necesaria. Luego diga: “¡Muy bien te has puesto el calcetín!”, y proporciónale una recompensa.
 3. Introduzca el calcetín de manera que apenas cubra los dedos del pie. Diga: “Ponte el calcetín”, proporcionando la ayuda necesaria. Luego diga: “¡Muy bien te has puesto el calcetín!”, recompensando este esfuerzo de manera inmediata.
 4. Entréguele el calcetín y lleve las manos de su pequeño hacia el pie, indicando: “Ponte el calcetín”, brindando la ayuda que considere necesaria. Cuando haya logrado ponerse el calcetín, diga: “¡Muy bien, te has puesto el calcetín”, para luego recompensar este logro.

El manual de pasos hacia una vida independiente se encuentra dirigido esencialmente a padres de niños con necesidades especiales, en donde se le brinda la importancia debida a los padres de estas personas, ya que ellas también son pilar fundamental en la educación de sus hijos; anteriormente las expectativas de su educación caía sólo en el profesional quien era el que poseía el conocimiento, considerando que sólo ellos eran los indicados para educarlos.

Finalmente ante los programas revisados es necesario hacer presente los principales puntos a seguir en el proceso de la elaboración de un programa, lo cual será nodal para que exista en su aplicación sistematización, coherencia y resultados.

- ♿ Área a desarrollar: En este apartado se definirá el área específica en donde se requieren los apoyos necesarios para empezar a trabajar, esto será a partir de una preevaluación o resultado de la observación directa.

- ✿ Planteamiento de objetivos (general y específicos): Todo objetivo debe ser formulado en términos observables, especificar criterios o niveles de ejecución aceptables y evitar el uso de palabras innecesarias. El objetivo general hace referencia a lo que se pretende que logre la persona al término de todo el programa y en los objetivos específicos se detalla secuencialmente las actividades a cumplir para alcanzar el objetivo general.

- ✿ Repertorio de entrada: Son las habilidades necesarias que debe tener la persona o las personas para quien va dirigido el programa, ya que sin las cuales se dificultará llevar a cabo el programa.

- ✿ Materiales: Aquí se señalan los materiales didácticos que se requerirán al desarrollar el programa, es importante que se señalen ordenadamente y sistematizadamente, lo cual facilitará la aplicación del programa.

- ✿ Área: Es el lugar donde se desarrolla el programa. Es importante que se considere qué tipo de programa se va a realizar, para poder escoger áreas adecuadas para su aplicación.

- ✿ Procedimiento: Es el espacio donde se señalan los pasos o fases del proceso a seguir con la finalidad de cubrir los objetivos específicos y el general. En cada fase o paso se encuentra explicada la actividad a desarrollar, la técnica didáctica, o los estímulos si los existe, también sería importante si se desea, realizar una evaluación parcial al término de cada fase.

✿ Evaluación: la evaluación se realiza de acuerdo al programa que se aplicó, y en relación directa con los objetivos planteados.²⁷

Actualmente tanto los padres como las personas con discapacidad intelectual son capaces de realizar actividades conjuntamente; ahora el pensar vivir diariamente con ellos no debe remitirse rotundamente al fracaso o a la frustración, no se debe de pensar en límites, ni en barreras en su educación, ellos con los apoyos necesarios pueden llegar muy lejos.

Por tanto se observan mejores tiempos y espacios para las personas con discapacidad intelectual, en donde los padres y profesionales deberán de trabajar de manera conjunta, reconsiderando cada uno sus debidas responsabilidades, tanto el padre como el maestro, vislumbrándose expectativas positivas, las cuales tendrán efectos auténticos en el futuro de éstas personas.²⁸

²⁷ Garrido Landívar, Jesús: *Op. cit*, p. 77.

²⁸ Bruce L., Baker et al: *Op. cit*, p. 4.

CAPÍTULO 4. PADRES ENSEÑANDO A SU HIJO (A) CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL A SER AUTOSUFICIENTE EN EL PPSS.



CAPÍTULO 4. PADRES ENSEÑANDO A SU HIJO (A) CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL A SER AUTOSUFICIENTE EN EL PPSS.

En el presente capítulo se hablará primeramente de las características principales del Programa Psicopedagógico, ya que es uno de los principales espacios de formación y educación de los alumnos con discapacidad intelectual que asisten a éste, y para quienes el resultado de dicho Taller surtirá efectos en ellos, adquiriendo repertorios de autosuficiencia, recordando que el medio justo para llegar a este objetivo serán sus padres.

El Taller proporcionará herramientas necesarias para que los padres enseñen a sus hijos aquellas habilidades prácticas que son necesarias para manejar y realizar actividades que son de primera necesidad personal, como son: las actividades de la vida diaria, actividades instrumentales de la vida diaria y el saber mantener su entorno seguro.

4.1 PROGRAMA PSICOPEDAGÓGICO DE SERVICIO SOCIAL.

El Programa Psicopedagógico de Servicio Social es un espacio en el cual se brinda atención psicopedagógica a niños jóvenes y adultos con problemas de aprendizaje y discapacidad intelectual de escasos recursos, en donde son atendidos por estudiantes como egresados de la carrera de Pedagogía.

Desde 1985, el Lic. José Luis Carrasco Núñez además de ser quien planteo dicho proyecto, es el responsable del turno matutino, y como su auxiliar encontramos actualmente a la Lic. Verónica Solís Soto; en el turno vespertino se encuentra como responsable a la Dra. Ma. Teresa Barrón Tirado.

Y como todo programa para su buen funcionamiento encontramos los siguientes objetivos:

OBJETIVOS GENERALES

1. Proporcionar a la comunidad de escasos recursos un servicio de educación especial para niños, jóvenes y adultos que presentan problemas de aprendizaje y discapacidad intelectual.
2. Integrar a los estudiantes y egresados de la carrera de pedagogía a la práctica profesional en el área de la educación especial.
3. Constituir una alternativa para la realización de prácticas escolares y trabajos de titulación.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Aplicar evaluaciones diagnósticas a personas con discapacidad intelectual y problemas de aprendizaje.
2. Diseñar y aplicar programas de atención.
3. Elaborar material didáctico para los programas psicopedagógicos.
4. Orientar a los padres de familia sobre la educación de sus hijos.
5. Organizar actividades grupales especiales para reforzar los programas psicopedagógicos.
6. Difundir las actividades desarrolladas en el servicio.
7. Difundir la información para promover la aceptación e integración de las personas con necesidades educativas especiales.
8. Proporcionar las situaciones y el espacio para la realización de prácticas escolares y trabajos de titulación.¹

¹ Carrasco Núñez, José Luis: *Manual de Organización del Programa Psicopedagógico de Servicio Social*, p. 4.

La población a la que va dirigido el Programa Psicopedagógico de Servicio Social de la FES Aragón está conformada por niños, jóvenes y adultos con problemas de aprendizaje y discapacidad intelectual, los cuales se integran en edades muy tempranas hasta adultos sin límite de edad. Las áreas en las cuales se les brinda atención son las siguientes:

1. **ÁREA BÁSICA:** El objetivo del área básica consiste en determinar si el alumno posee repertorios básicos indispensables para establecer otras habilidades. El niño que carece de las habilidades incluidas en esta área requiere ser atendido en ellas antes de poder beneficiarse de la enseñanza en general y de la enseñanza escolarizada.² Está compuesta por cuatro subáreas:

- ☞ Atención.
- ☞ Seguimiento de Instrucciones e Imitación.
- ☞ Discriminación.

2. **ÁREA DE COORDINACIÓN SENSORIOMOTRIZ:** El objetivo general de esta área consiste en trabajar en el alumno las destrezas necesarias para realizar actividades que impliquen al cuerpo en su conjunto y actividades que involucren partes específicas del cuerpo. Se divide en dos subáreas:

- ☞ Subárea de Coordinación motora gruesa.
- ☞ Subárea de Coordinación motora fina.

3. **ÁREA PERSONAL-SOCIAL:** En esta área se determinan las habilidades que el alumno posee para atender a las necesidades básicas de su persona y a las habilidades que le permiten relacionarse con otras personas en su medio

² Macotela, Silvia et Romay, Martha: *Inventario de habilidades básicas: Un modelo diagnóstico-prescriptivo para el manejo de problemas asociados al retardo en el desarrollo*, p. 31.

cotidiano. La importancia de que el alumno sea autosuficiente en sus necesidades es evidente. El niño que requiere de que se le alimente, se le asee, o se le vista, demanda de tiempo y esfuerzo considerable por parte de quienes están a cargo de él. Esto además le resta oportunidades de adquirir otras habilidades y limita sus posibilidades de convivencia con otros.³ Está dividida en dos subáreas:

- ☞ Subárea de Autocuidado.
- ☞ Subárea de Socialización.

4. ÁREA DE COMUNICACIÓN: El objetivo general del área consiste en determinar si el alumno comprende el lenguaje hablado, se expresa de manera oral o por medio de gestos y ademanes y qué tan eficiente es su habilidad articuladora. Se encuentran tres subáreas:

- ☞ Subárea de comunicación vocal-gestual.
- ☞ Subárea de comunicación verbal-vocal.
- ☞ Subárea de Articulación.

5. ÁREA ACADÉMICA: En esta área se trabajan programas tales como, identificación de formas y colores, relaciones espacio-temporales, lecto-escritura, aritmética, ciencias sociales, naturales y geografía principalmente.

6. TALLER PRODUCTIVO. Es un taller denominado “Círculo de jóvenes” dirigido a los jóvenes con discapacidad intelectual que asisten al programa, donde se trabajan actividades para el desarrollo de su creatividad y socialización. En los últimos años este grupo se ha convertido en un taller productivo donde los jóvenes han aprendido a elaborar diferentes productos para su venta, tales como: paletas y figuras de chocolate, velas, artículos en madera y repujado.

³ *Ibidem*, p. 77.

Dentro de las actividades correspondientes a los prestadores de servicio social encontramos:

1. Evaluación diagnóstica de nuevos casos. Realización de evaluaciones psicopedagógicas a los solicitantes de acuerdo a las características particulares de cada caso.
2. Desarrollo y aplicación de los programas de atención a las personas que lo solicitan en forma individual y grupal. La elaboración de los programas se basa en la evaluación diagnóstica y son específicos para cada caso.
3. Elaboración de material didáctico para los programas y las evaluaciones que se trabajan (láminas, rompecabezas, esquemas, cuadernos de apoyo, juegos didácticos y manuales, entre otros).
4. Orientación a los padres de familia a través de cursos, pláticas y asesorías, para que el trabajo desarrollado en el servicio tenga una continuidad en su hogar.
5. Visitas domiciliarias de los prestadores de servicio con el objetivo de tener un mayor conocimiento de sus alumnos y una mejor comunicación con sus familiares, lo cual redundará en la calidad del servicio.
6. Organización de eventos de apoyo a los programas psicopedagógicos, como proyección de videos, recorridos por la escuela y convivios relacionados con las diferentes festividades del año.
7. Reporte de evaluaciones parciales, para lo cual los prestadores citan a los padres de sus alumnos en forma individual con el propósito de informarles por escrito y verbalmente sobre los resultados obtenidos en las evaluaciones parciales, así como para asignarles algunas tareas que pueden trabajar en casa, hacerles sugerencias y atender a sus inquietudes. De esta manera es posible detectar avances, debilidades y aspectos que deben reforzarse en los programas de atención.

8. Realización de actividades administrativas como: responsables de archivero y materiales, control de horarios y directorio de prestadores, así como de la tesorería.
9. Redacción de una gaceta informativa sobre el trabajo desarrollado en el servicio, así como de temas educativos de interés principalmente para los padres de familia.
10. Elaboración de periódicos murales conteniendo temas educativos de interés para los padres de familia y avisos generales.
11. Participación en asesorías y sesiones de capacitación.
12. Participación en juntas semanales para analizar y organizar el trabajo, asignar tareas, dar avisos y tratar asuntos generales.⁴

Es importante señalar que el Programa tiene una organización de trabajo para sus diversas actividades, por lo tanto hace uso de un reglamento, el cual, es fundamental para el funcionamiento, distribución, orden y disciplina en el trabajo dentro del programa, para el cumplimiento de los objetivos del mismo. Actualmente, el PPSS cuenta con un reglamento interno dirigido a los prestadores de servicio social, y otro dirigido a los alumnos y padres de familia que asisten al programa.

El Programa ha permitido a egresados de la carrera de pedagogía enfrentarse directamente a problemáticas de la comunidad, con el propósito de canalizar su formación académica hacia soluciones de problemas concretos; como es éste el caso de la elaboración de un taller para el establecimiento de repertorios de autosuficiencia dirigido a padres de alumnos con discapacidad intelectual del Programa Psicopedagógico de Servicio Social, que particularmente beneficiará a los 14 alumnos que actualmente asisten al Programa, sus edades oscilan entre los 10 y los 34 años, los cuales no tienen establecidos repertorios de autosuficiencia a consecuencia del desconocimiento de los padres de cómo llevarlo a cabo.

⁴ Carrasco Núñez, José Luis: *Op. cit*, p. 8.



PROGRAMA PSICOPEDAGÓGICO DE SERVICIO SOCIAL

4.2 TALLER PARA EL ESTABLECIMIENTO DE REPERTORIOS DE AUTOSUFICIENCIA DIRIGIDO A PADRES DE ALUMNOS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL DEL PROGRAMA PSICOPEDAGÓGICO DE SERVICIO SOCIAL.

PRESENTACIÓN.

El objetivo de la elaboración de un taller radica en promover cambios y mejoras en actitudes, conocimientos y comportamientos, en este caso particular establecer repertorios de autosuficiencia en alumnos con discapacidad intelectual del Programa Psicopedagógico de Servicio Social, promoviéndolo a partir de “enseñar a los padres a enseñar a su hijo a ser autosuficiente”.

El enfoque metodológico de la elaboración del Taller junto con el diseño de los programas realizados se fundamentan en las aportaciones de la “Tecnología Educativa”, trabajado a partir de la perspectiva teórica del constructivismo desde Vigotsky. Es importante señalar que la Tecnología Educativa aborda el proceso de enseñanza – aprendizaje en forma sistemática y organizada, y nos proporciona estrategias, procedimientos y medios provenientes de los conocimientos en que se sustenta. En este caso sustentado por el constructivismo, en donde el individuo es el resultado del proceso histórico y social, en donde el aprendizaje se logra mejor por medio de una interacción social, enfatizando que el aprender no es un proceso de todo o nada sino que las personas aprenden la nueva información que se les presenta construyendo sobre el conocimiento que ya poseen. Estableciendo que toda actividad realizada es un conjunto de acciones culturalmente determinadas y contextualizadas que se lleva a cabo en cooperación con otros.

Por tanto como los padres son las principales personas que interactúan con sus hijos, son participantes y promotores en el desarrollo de determinados repertorios.



PROGRAMA PSICOPEDAGÓGICO DE SERVICIO SOCIAL

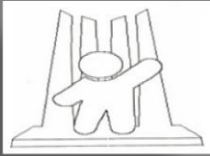
De tal forma que con los apoyos necesarios por parte de los padres los hijos irán construyendo poco a poco habilidades más sofisticadas hasta establecer repertorios de autosuficiencia.

El Taller estará integrado por tres momentos llamados:

- 1.- Buscando motivos que contribuyan a trabajar con mi hijo repertorios de autosuficiencia.
- 2.- Enseñando a mi hijo a ser autosuficiente.
- 3.- Encuentro de padres e hijos en camino hacia la autosuficiencia.

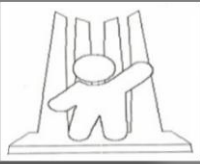
El Taller constará de cuatro sesiones, cada una con duración de tres horas, con un total de doce horas.

OBJETIVO GENERAL: Que los padres de los alumnos con discapacidad intelectual que asisten al PPSS, conozcan qué es la autosuficiencia y adquieran las habilidades necesarias para enseñar a su hijo repertorios de autosuficiencia en las actividades propias que se realizan en casa.



PROGRAMA PSICOPEDAGÓGICO DE SERVICIO SOCIAL

**4.2.1 PRIMER MOMENTO: BUSCANDO MOTIVOS QUE
CONTRIBUYAN A TRABAJAR CON MI HIJO
REPERTORIOS DE AUTOSUFICIENCIA.**



PROGRAMA PSICOPEDAGÓGICO DE SERVICIO SOCIAL

PRIMER MOMENTO.

TEMA: BUSCANDO MOTIVOS QUE CONTRIBUYAN EN EL ESTABLECIMIENTO DE REPERTORIOS DE AUTOSUFICIENCIA EN MI HIJO CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL.

OBJETIVOS:

- ✓ Identificar qué es la autosuficiencia.
- ✓ Reflexionar sobre la importancia de la autosuficiencia.
- ✓ Encontrar motivos del por qué debo de enseñar a mi hijo repertorios de autosuficiencia.
- ✓ Elaborar un esquema proyectando los puntos a trabajar desde actitudes, hasta la generación de habilidades que promuevan los repertorios de autosuficiencia.

TIEMPO: Este primer momento se trabajará en una sesión, abarcando tres horas.

TÉCNICAS DE GRUPO:

- ☺ Despojándome. (ver anexo)
- ☺ Sí yo muriera. (ver anexo)

MATERIAL: Ver carta descriptiva.

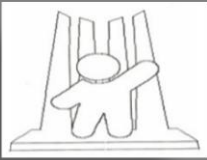


PROGRAMA PSICOPEDAGÓGICO DE SERVICIO SOCIAL

PROCEDIMIENTO:

- 1.- Se dará inicio con el Taller, primeramente con la presentación de quién lo va a coordinar, se enunciará el nombre del Taller, los principales puntos a trabajar, en cuántas sesiones se llevará a cabo y el tiempo destinado.
- 2.- Se realizará una técnica llamada “Despojándome” (ver anexo) por medio de la cual los participantes se despojarán de toda preocupación para que sus cinco sentidos se encuentren concentrados en el desarrollo del Taller, recalando que es muy importante su participación activa.
- 3.- A cada padre se le entregará un cuadernillo realizado con hojas de papel bond, en donde pegarán en la portada la fotografía de los padres con el hijo (la fotografía se les solicitará cuando se haga la invitación al Taller). Éste cuadernillo será una de sus herramientas de trabajo en el desarrollo del taller, ya que en él irán plasmando lo que se vaya trabajando.
- 4.- Se procederá a analizar los siguientes puntos:
 - ✓ QUÉ ES LA AUTOSUFICIENCIA Y SU IMPORTANCIA.
 - ✓ ME GUSTARÍA QUE MI HIJO FUERA AUTOSUFICIENTE.
 - ✓ REALMENTE CREO QUE SU DISCAPACIDAD LO LIMITA AL 100%.
 - ✓ QUÉ ES LO QUE VERDADERAMENTE QUIERO PARA MI HIJO A PARTIR DE MIS ACTITUDES.

(Si los padres sienten la necesidad de escribir los puntos más importantes de lo que se esté trabajando, se les permitirá hacerlo).



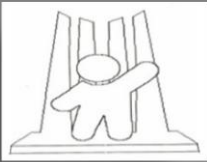
PROGRAMA PSICOPEDAGÓGICO DE SERVICIO SOCIAL

5.- Al término del análisis de los anteriores puntos se efectuará la técnica llamada “Sí yo muriera” (ver anexo), la cual dará apertura a que los padres encuentren motivos que les permitan trabajar con sus hijos, despojándose de todos prejuicios.

6.- Al finalizar la técnica anterior se abrirá un espacio para que los padres comenten cómo se sintieron, asimismo, los padres analizarán a partir de sus condiciones particulares de vida: qué está condicionando a mi hijo para que no sea autosuficiente, ¿realmente es su discapacidad quién lo limita o la limitación soy yo? ¿qué actitudes están provocando no establecer repertorios de autosuficiencia?, esto con la finalidad de que se comience a buscar posibles alternativas. Esto se escribirá en su cuadernillo.

7.- Posteriormente se les brindará información de las habilidades necesarias que anteceden a los repertorios de autosuficiencia, se les hablará de cada una de ellas, además de brindarles diversos ejemplos para trabajarlos en casa.

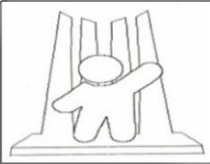
ÁREAS A TRABAJAR	
REPERTORIOS BÁSICOS	Atención Imitación Seguimiento de instrucciones Discriminación
COORDINACIÓN MOTRIZ	Coordinación motriz fina Coordinación motriz gruesa



PROGRAMA PSICOPEDAGÓGICO DE SERVICIO SOCIAL

ÁREAS A TRABAJAR	
EDUCACIÓN DE LOS CINCO SENTIDOS	Tacto Vista Oído Gusto Olfato
COMUNICACIÓN	Lenguaje receptivo Lenguaje expresivo
HABILIDADES SOCIALES	Socialización
ACADÉMICAS	Relaciones espacio – temporales Articulación

8.- Finalmente los padres elaborarán un esquema en donde enunciarán qué habilidades son necesarias trabajar en casa, mencionando en qué actividades e incluso los espacios, esto se realizará en el cuadernillo.



PROGRAMA PSICOPEDAGÓGICO DE SERVICIO SOCIAL

EVALUACIÓN DEL PRIMER MOMENTO

	ABSOLUTAMENTE SI	SI	EN PROCESO	NO	ABSOLUTAMENTE NO
Entiendo qué es la autosuficiencia y su importancia.					
Encontré actitudes que no estaban permitiendo a mi hijo ser autosuficiente.					
Puedo establecer claramente qué es lo que quiero para mi hijo.					
Puedo establecer qué habilidades debo de promover en mi hijo para establecer repertorios de autosuficiencia.					
Encontré los motivos necesarios que promuevan trabajar la autosuficiencia con mi hijo.					



PROGRAMA PSICOPEDAGÓGICO DE SERVICIO SOCIAL



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ARAGÓN
LICENCIATURA EN PEDAGOGÍA

- ✓ TEMA: BUSCANDO MOTIVOS QUE CONTRIBUYAN EN EL ESTABLECIMIENTO DE REPERTORIOS DE AUTOSUFICIENCIA EN MI HIJO CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL.
- ✓ TIEMPO ESTIMADO: Tres horas.
- ✓ OBJETIVOS: Identificar qué es la autosuficiencia, reflexionar sobre la importancia de la autosuficiencia, encontrar motivos del por qué debo de enseñar a mi hijo repertorios de autosuficiencia, elaborar un esquema proyectando los puntos a trabajar desde actitudes, hasta la generación de habilidades que promuevan los repertorios de autosuficiencia.

SESIÓN	PROCEDIMIENTO	TÉCNICAS	MATERIAL DIDÁCTICO	TIEMPO	RESPONSABLE	OBSERVACIONES
ÚNICA SESIÓN.	1.- Presentación. 2.- Resaltar que es muy importante su participación activa. 3.- Entrega de cuadernillos. 4.- Se procederá a analizar los siguientes puntos: <ul style="list-style-type: none"> • Qué es la autosuficiencia y su importancia. 	“Despojándome”. (ver anexo).	-Hojas de papel bond. -Fotografía. -Pegamento. -Pizarrón.	3 Horas.	Espinosa Barrera Dehicy.	



PROGRAMA PSICOPEDAGÓGICO DE SERVICIO SOCIAL

	<ul style="list-style-type: none"> • Me gustaría que mi hijo fuera autosuficiente. • Realmente creo que su discapacidad lo limita al 100%. • Qué es lo que verdaderamente quiero para mi hijo a partir de mis actitudes. <p>5.- Los padres analizarán a partir de sus condiciones particulares de vida: qué esta condicionando a su hijo para que no sea autosuficiente.</p> <p>7.-Brindar información de las habilidades necesarias que anteceden a los repertorios de autosuficiencia.</p> <p>8.-Los padres elaborarán un esquema en donde enunciarán qué habilidades son necesarias trabajar en casa.</p> <p>9.-Evaluación.</p>	<p>“Sí yo muriera”.</p> <p>(ver anexo).</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Marcadores -Bolígrafos -Papel Kraf. -Hojas de color. 			
--	---	---	--	--	--	--



PROGRAMA PSICOPEDAGÓGICO DE SERVICIO SOCIAL

**4.2.2. SEGUNDO MOMENTO: ENSEÑANDO A MI HIJO
A SER AUTOSUFICIENTE.**



PROGRAMA PSICOPEDAGÓGICO DE SERVICIO SOCIAL

SEGUNDO MOMENTO.

TEMA: ENSEÑANDO A MI HIJO A SER AUTOSUFICIENTE.

OBJETIVOS:

- ✓ Que los padres conozcan cuáles son las habilidades prácticas primordiales que deben de enseñar a su hijo.
- ✓ Que los padres aprendan a desarrollar un programa llevándolo a la práctica en situaciones cotidianas.

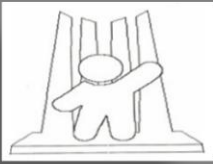
TIEMPO: Este segundo momento se trabajará en dos sesiones, cada sesión abarcará tres horas.

TÉCNICAS DE GRUPO:

- ☺ Cuchillos, tenedores y cucharas. (ver anexo)
- ☺ Terremoto. (ver anexo)
- ☺ Técnica del fosforo. (ver anexo)
- ☺ Ensalada de frutas. (ver anexo)
- ☺ El teléfono descompuesto. (ver anexo)

(Las técnicas de grupo sólo se emplearán si el coordinador del Taller considera pertinente hacer uso de ellas de acuerdo a la respuesta de los asistentes).

MATERIAL: Ver carta descriptiva.



PROGRAMA PSICOPEDAGÓGICO DE SERVICIO SOCIAL

PRIMERA SESIÓN.

Procedimiento:

1.- En esta sesión se enunciarán los programas que los padres trabajarán con sus hijos en casa, de acuerdo a las habilidades prácticas propias de la conducta adaptativa: Actividades de la vida diaria, Actividades instrumentales de la vida diaria y Mantener entornos seguros.

ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA.

ÁREA: ALIMENTACIÓN.

SUBÁREAS:

- ✓ Alimentación sana.
- ✓ Comer con cuchara.
- ✓ Comer con tenedor.
- ✓ Untar con cuchillo.
- ✓ Cortar con cuchillo.

ÁREA: ASEO PERSONAL.

SUBÁREAS:

- ✓ Bañarse.
- ✓ Higiene bucal.
- ✓ Arreglo del cabello.
- ✓ Uso adecuado del sanitario.
- ✓ Lavarse las manos.



PROGRAMA PSICOPEDAGÓGICO DE SERVICIO SOCIAL

ÁREA: VESTIRSE Y DESVESTIRSE.

SUBÁREAS:

- ✓ Ponerse ropa interior y quitarla: trusa, pantaleta, camiseta, sostén y calcetines.
- ✓ Ponerse y quitarse pantalones.
- ✓ Ponerse y quitarse playera, camisa, blusa y sweater.
- ✓ Uso de cinturón.
- ✓ Abotonar y desabotonar.
- ✓ Uso del cierre.
- ✓ Ponerse zapatos.
- ✓ Colocar y quitar agujetas.
- ✓ Ordenar ropa limpia y sucia.
- ✓ Elegir ropa de acuerdo al clima.

ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA.

ÁREA: USO DE INSTRUMENTOS PARA PREPARAR ALIMENTOS.

SUBÁREAS:

- ✓ Manejo de la estufa.
- ✓ Manejo de licuadora.
- ✓ Manejo de cuchillos.



PROGRAMA PSICOPEDAGÓGICO DE SERVICIO SOCIAL

ÁREA: ASEO DEL HOGAR.

SUBÁREAS:

Higiene en la cocina.

Barrer.

Trapear.

Lavar ropa.

Higiene del baño

Aseo de la recámara.

ÁREA: INICIANDO EN EL USO DE TRANSPORTE.

ÁREA: USO DE TELÉFONO.

MANTENER ENTORNOS SEGUROS.

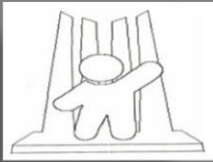
ÁREA: SEGURIDAD DENTRO DEL HOGAR.

ÁREA: RECONOCER SEÑALAMIENTOS DE SEGURIDAD.

2.- Una vez que ya se les haya mostrado a los padres todas las subáreas, los padres escogerán una subárea por área, por ejemplo del área: alimentación sana pueden escoger comer con cuchara; así será con las áreas restantes. Sólo cinco áreas tienen subáreas, y las que no tienen se trabajará con el área misma.

3.- En esta sesión se trabajará con las cuatro áreas que no tienen subáreas.

4.- Se conformarán cuatro equipos, entregando a cada equipo el programa de acuerdo al área que le haya correspondido.



PROGRAMA PSICOPEDAGÓGICO DE SERVICIO SOCIAL

- 5.- Los padres leerán su respectivo programa en equipo, para que posteriormente lo desarrollen y lo ejecuten frente a sus demás compañeros de los equipos restantes.
- 6.- El desarrollo del programa tiene que ser paso a paso y con el material correspondiente, ejemplificando como si se estuviera en una situación cotidiana, mostrándole a todos los participantes del Taller cómo llevarlo a cabo.
- 7.- También el equipo que este presentando su programa deberá nombrar que habilidades preparatorias se deben de promover para el desarrollo del programa.
- 8.- Sí los participantes del Taller quisieran hacer una aportación a quienes estén desarrollando su programa, se les permitirá abiertamente ya que esto lo enriquecerá.
- 9.- El coordinador del Taller siempre estará al pendiente de cualquier duda u orientación que sea necesaria.
- 10.- De esta manera pasarán los cuatro equipos a desarrollar su programa, siempre finalizando con un aplauso para cada equipo.

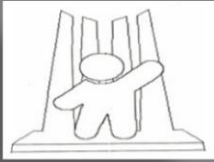


PROGRAMA PSICOPEDAGÓGICO DE SERVICIO SOCIAL

SEGUNDA SESIÓN.

Procedimiento:

- 1.- Para esta sesión se conformarán cinco equipos, asignando a cada equipo una subárea de las que fueron seleccionadas una sesión anterior, asimismo se le entregará el programa correspondiente.
- 2.- Los padres leerán su respectivo programa en equipo, para que posteriormente lo desarrollen y lo ejecuten frente a sus demás compañeros de los equipos restantes.
- 3.- El desarrollo del programa tiene que ser paso a paso y con el material correspondiente, ejemplificando como si se estuviera en una situación cotidiana, mostrándole a todos los participantes del Taller cómo llevarlo a cabo.
- 4.- También el equipo que esté presentando su programa deberá nombrar que habilidades preparatorias se deben de promover para el desarrollo del programa.
- 5.- Sí los participantes del Taller quisieran hacer una aportación a quienes estén desarrollando su programa, se les permitirá abiertamente ya que esto lo enriquecerá.
- 6.- El coordinador del Taller siempre estará al pendiente de cualquier duda u orientación que sea necesaria.
- 7.- De esta manera pasarán los cinco equipos a desarrollar su programa, siempre finalizando con un aplauso para cada equipo.
- 8.- Al finalizar la sesión se les informará a los padres que al término del Taller se les entregará en forma de cuadernillo todos los programas, de los cuales ellos considerarán cuales trabajarán en casa para establecer repertorios de autosuficiencia. (Los programas se presentan a continuación).



PROGRAMA PSICOPEDAGÓGICO DE SERVICIO SOCIAL

**PROGRAMAS PARA ESTABLECER REPERTORIOS DE
AUTOSUFICIENCIA.**



PROGRAMA PSICOPEDAGÓGICO DE SERVICIO SOCIAL

ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA.

ÁREA: ALIMENTACIÓN.

OBJETIVO: Que su hijo conozca cuáles son los alimentos sanos que verdaderamente le nutren, así como el ingerirlos por medio del adecuado uso de la cuchara, tenedor y cuchillo.

SUBÁREA: ALIMENTACIÓN SANA.

MATERIAL: Verduras, frutas, cereales y tubérculos, leguminosas, leche, carne, queso, huevo.

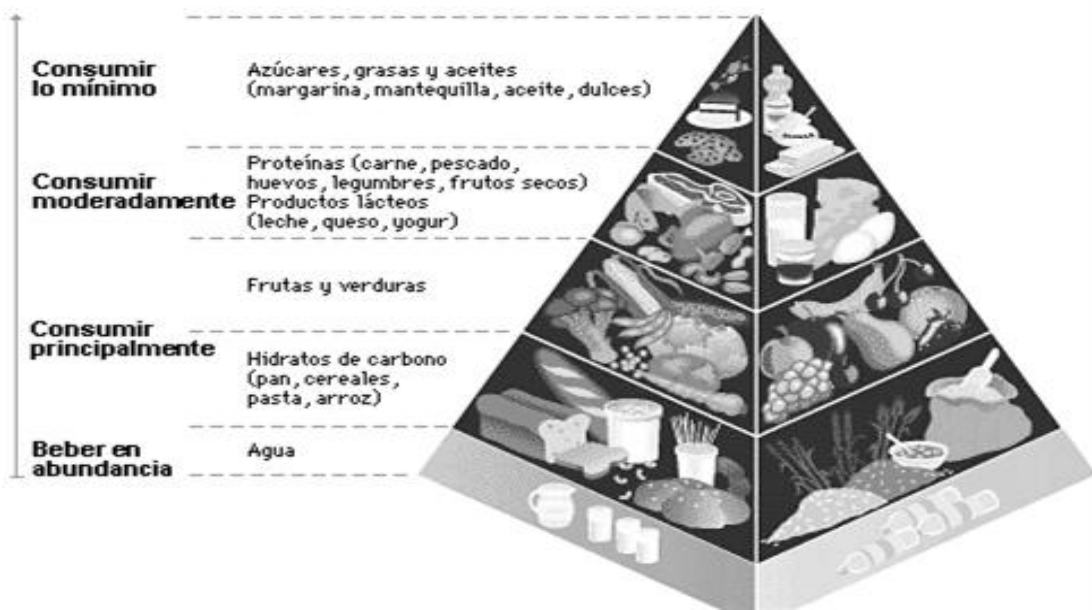
PROCEDIMIENTO:

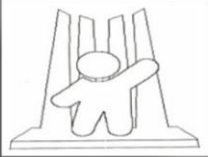
- 1.- El padre mostrará el material solicitado al hijo informándole que estos alimentos le alimentarán sanamente, lo cual provocará reducir enfermedades y que crezca grande y fuerte.
- 2.- Sí se desea el material se puede ir presentando poco a poco en cada alimento del día, sólo que antes de preparar la comida, mostrarle cuáles son los alimentos que está empleando, y de la misma forma informarle lo que provocará sí los consume.
- 3.- Realmente el plato del bien comer debe de estar compuesto principalmente de verduras, frutas, cereales, leguminosas y alimentos de origen animal, los cuales nos aportaran proteínas, hidratos de carbono, grasas, vitaminas y minerales.
- 4.- En la medida que se van integrando en cada comida cada uno de los alimentos mencionados, ir proporcionándole cada día menos alimentos no nutritivos.



PROGRAMA PSICOPEDAGÓGICO DE SERVICIO SOCIAL

5.- A continuación se muestran una serie de alimentos, que le permitirán organizar sus comidas de todos los días.





PROGRAMA PSICOPEDAGÓGICO DE SERVICIO SOCIAL

SUBÁREA COMER CON CUCHARA.

MATERIAL: Cuchara, plato hondo donde se pueda introducir la cuchara y alimentos que puedan manipularse con la cuchara.

ÁREA: El espacio lo determinará el padre de acuerdo al lugar donde la familia acostumbra ingerir sus alimentos.

PROCEDIMIENTO:

- 1.- Es importante que antes de dar inicio se observé si su hijo mantiene una postura correcta para comer, de lo contrario se le modela para que él lo haga.
- 2.- Se le enseñará cómo se debe tomar la cuchara, si a su hijo le cuesta mucho trabajo tomarla, puede tomarla primero con todos los dedos de la mano, posteriormente se le irá mostrando poco a poco como realizarlo, desde el tomarle su mano y colocarla en la cuchara o pedirle que vea cómo lo realiza usted y pedir que lo intente hacer él.
- 3.- Cuando ya dominé como tomar la cuchara se le enseñará cómo introducir la cuchara para coger los alimentos, es necesario primero empezar con alimentos un poco más sólidos para que no se le derramen al llevarlos a la boca.
- 4.- Cuando pueda ya coger los alimentos con la cuchara, se le modelará cómo llevarlos a la boca o también con su mano sobre la de su hijo lleve la cuchara a la boca de éste, esto puede suceder repetidas veces hasta que su hijo lo realice independiente.
- 5.- Sí su hijo puede ya manipular la cuchara con alimentos sólidos, ahora lo puede empezar a realizar con alimentos líquidos, bajo el mismo procedimiento pero recordando que para ingerir este tipo de alimentos y al llevar los alimentos en la cuchara hacia la boca se pueden derramar, por lo tanto será necesario que con la otra mano se acerque el plato de manera que sí se derrama la comida de la cuchara caiga dentro del plato.



PROGRAMA PSICOPEDAGÓGICO DE SERVICIO SOCIAL

SUBÁREA COMER CON TENEDOR.

MATERIAL: Tenedor, plato extendido y alimentos previamente cortados listos para pinchar, primeramente los alimentos deben ser sólidos que no se desmoronen fácilmente para poder pinchar fácilmente.

ÁREA: El espacio lo determinará el padre de acuerdo al lugar donde la familia acostumbra ingerir sus alimentos.

PROCEDIMIENTO:

1.- Es necesario que antes de enseñar a utilizar el tenedor su hijo ya utilice la cuchara, por lo tanto ya conocerá cuál es la postura correcta para comer.

2.-Muestre a su hijo cómo se toma el tenedor enseñando que dedos debe de emplear, aquí usted puede poner el tenedor en la mano de su hijo y dirigirle sus dedos a donde los debe colocar, posteriormente muestre ahora usted cómo se hace, al mismo tiempo guiándolo a que lo haga el sólo.

3.- Una vez que ya se aprendió a tomar el tenedor se le guiará a que tome el alimento y llevarlo hasta su boca; gradualmente se irá retirando la ayuda.

4.- Es muy significativo que al término de cada paso le brinden a su hijo frases confortadoras como:

- ☺ ¡Lo hiciste muy bien!
- ☺ ¡Felicidades!
- ☺ ¡Muy bien estas comiendo con tenedor!
- ☺ O puede dar un abrazo, una caricia, un beso.



PROGRAMA PSICOPEDAGÓGICO DE SERVICIO SOCIAL

SUBÁREA UNTAR CON CUCHILLO.

MATERIAL: Mayonesa, mermelada, mostaza, mantequilla, otros alimentos en donde se pueda untar, como el pan, y el cuchillo con punta redonda.

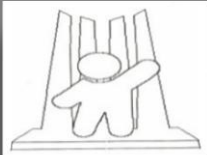
ÁREA: El espacio lo determinará el padre de acuerdo al lugar donde la familia acostumbra preparar sus alimentos.

PROCEDIMIENTO:

1.- Ya preparado el material, el padre puede iniciar mostrándole al hijo cómo con una mano se sostiene el pan y con la otra el cuchillo.

3.- O bien el pan se puede colocar en un plato extendido y con una mano se sostendrá el cuchillo y la otra mano puede ayudar a tomar el pan por un extremo para que no se mueva cuando se este untando ya sea la mantequilla, mermelada o el alimento que se desee.

2.- A la hora de untar es importante que el padre muestre lentamente como lo hace, pidiéndole al hijo que lo haga después poco a poco hasta untar sobre todo el pan. (Hacer uso de frases y actitudes confortadoras).



PROGRAMA PSICOPEDAGÓGICO DE SERVICIO SOCIAL

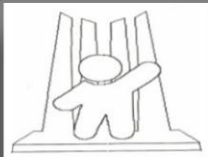
SUBÁREA CORTAR CON CUCHILLO.

MATERIAL: Cuchillo con punta redonda, plato extendido y alimento que se puedan cortar.

ÁREA: El espacio lo determinará el padre de acuerdo al lugar donde la familia acostumbra ingerir sus alimentos.

PROCEDIMIENTO:

- 1.- El padre iniciará mostrando al hijo cómo colocar los cubiertos en cada mano, esto dependerá si su hijo es zurdo o diestro, ya que la mano que tenga más fuerza deberá sostener el cuchillo.
- 2.- Mostrar al hijo cómo cortar el alimento, después el padre pedirá al hijo que lo haga.
- 3.- Si se observa que se le dificulta, el padre se colocará detrás del hijo, previamente el hijo traerá el tenedor y cuchillo en la mano, entonces el padre colocará sus manos sobre las manos del hijo y cortará el alimento. Este paso puede demorar tiempo.
- 4.- Gradualmente deberá ir dejando que el hijo lo realice de manera independiente, retirando los apoyos. (Hacer uso de frases y actitudes confortadoras).



PROGRAMA PSICOPEDAGÓGICO DE SERVICIO SOCIAL

ÁREA: ASEO PERSONAL.

OBJETIVO: Que de forma independiente su hijo se lave las manos y cara, se bañe, lave los dientes, se peine, y use adecuadamente el sanitario.

SUBÁREA: BAÑARSE.

MATERIAL: Agua tibia, jabón, shampoo y esponja o paño de baño.

ÁREA: Baño.

PROCEDIMIENTO:

- 1.- Es importante antes de dar comienzo, platicar con el hijo de los beneficios de tener un aseo personal, y lo que conlleva si no se realiza.
- 2.- Para el adecuado manejo del shampoo y cómo poner jabón en la esponja puede enseñarse primero en otras ocasiones que no sea precisamente en el baño, esto con la finalidad de que el hijo ponga la debida atención, ya que sí se realiza a la hora del baño se corre el riesgo que por otras circunstancias, como el sentir en su cuerpo frío no se ponga la debida atención.
- 3.- Por ejemplo para enseñar el uso del shampoo, se puede emplear un poco de agua simulando que es el shampoo, posteriormente enseñar al hijo la cantidad que debe de colocar en la palma de la mano, enseñándole con sus manos cómo debe de hacer un huequito para que no se derrame el shampoo; posteriormente cómo debe de llevárselo a la cabeza procurando que no se derrame.
- 4.- Antes del baño su hijo puede aprender cómo debe de humedecer primero la esponja para después poder untar el jabón; el padre debe de modelarle la acción, posteriormente pedirle que lo haga él.



PROGRAMA PSICOPEDAGÓGICO DE SERVICIO SOCIAL

5.- A manera de juego sin que se esté en el momento del baño, se le puede enseñar al hijo cuáles son las partes del cuerpo que primero debe de lavar, desde la cabeza, cara, orejas, cuello, pecho, brazos, hombros, espalda, piernas, pies, genitales, pompis. También enseñarle que el agua se debe de usar moderadamente.

Para iniciar el juego se le puede preguntar primero que material necesita para bañarse, ya identificado hacerlo presenté. Después se le irá indicando paso a paso que debe de ir realizando, por ejemplo el tiempo que tarda bañándose lo puede segmentar en pequeños tiempos. Se le dirá a manera de juego y simulando que se esta haciendo la actividad (Todas las actividades se le deben de modelar):

- † Moja tu cabello.
- † Unta el shampoo en tu cabello (enseñarle como debe de hacer los movimiento con sus dedos para lavarlo).
- † Enjuaga tu cabello (enseñarle como debe de distribuir el agua sobre su cabeza para eliminar toda el shampoo).
- † Lava tus orejas y tu cara (enseñarle como los debe de lavar y también su cara).
- † Enjuaga tu cara y tus orejas.
- † Lava tu pecho, espalda, brazos, manos y axilas.
- † Enjuaga tu pecho, espalda, brazos, manos y axilas.
- † Lava tus piernas, rodillas, pies y tobillos.
- † Enjuaga tus piernas, rodillas, pies y tobillos.



PROGRAMA PSICOPEDAGÓGICO DE SERVICIO SOCIAL

- † Enjuaga el jabón y lava tus genitales y pompis.
- † Enjuaga tus genitales y tus pompis.
- † Enjuaga el jabón y la esponja.

6.- Posteriormente todas las actividades mencionadas anteriormente se deben de llevar a la práctica, hasta que él las realice de forma autónoma.

7.- Sería conveniente que antes de hacer uso de la regadera se le enseñe a combinar su agua que utilizará para bañarse según la temperatura que le agrade, esto lo puede realizar en un bote y con su respectiva bandeja; para esto sería conveniente que aprendiera cuál llave es de agua caliente y cuál de agua fría, y cómo se pueden ir mezclando.

8.- Sí no se cuenta con regadera pueden utilizarse calentadores eléctricos o determinados recipientes para calentar el agua en la estufa. Sí es de esta forma será necesario que se intercale el uso adecuado de dichos artefactos con lo del baño. (Hacer uso de frases y actitudes confortadoras).

9.- Para finalizar se debe de enseñar cómo se debe de secar:

- † Secarse el rostro.
- † Secarse las orejas.
- † Secar el cuello.
- † Secar el pecho y axilas.
- † Secarse brazos y hombros.
- † Secarse la espalda.
- † Secarse las piernas y los pies.
- † Secarse los genitales y pompis.



PROGRAMA PSICOPEDAGÓGICO DE SERVICIO SOCIAL

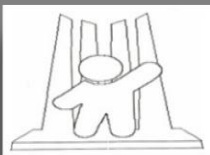
SUBÁREA: HIGIENE BUCAL.

MATERIAL: Un espejo, dos cepillos de dientes y dos vasos con agua.

ÁREA: El espacio lo determinará el padre de acuerdo al lugar donde la familia acostumbra lavarse los dientes.

PROCEDIMIENTO:

- 1.- Antes que nada se debe dar a conocer al hijo cuál es la importancia de que se lave los dientes todos los días después de cada alimento.
- 2.- Primero es necesario que enseñé a su hijo a hacer buches de agua y jugar con ella pasándola de un lado a otro de la boca y posteriormente escupirla.
- 3.- También se le debe de enseñar mostrando con el cepillo cuáles son sus dientes y cuáles son sus muelas, si se quiere ser más específico se le enseñará cuáles son los incisivos, caninos, premolares y molares.
- 4.- Ambos se deben encontrar frente al espejo, luego el padre modelará cómo debe de poner pasta dental al cepillo y la cantidad.
- 5.- El padre puede iniciar el procedimiento primero sin colocar pasta dental al cepillo, únicamente enseñándole cómo debe de lavar los dientes.
- 6.- Entonces frente al espejo subir el cepillo en forma horizontal y empezar a frotar los dientes de la parte exterior de arriba hacia abajo, primero los diente de arriba y luego los de abajo. (incluye incisivos, caninos, premolares y molares).
- 7.- Posteriormente lavar los premolares y molares por la parte que se encuentran los superiores e inferiores, enseñarle que se hace en forma circular, tanto los de debajo de derecha e izquierda como los de arriba también los de la derecha e izquierda.



PROGRAMA PSICOPEDAGÓGICO DE SERVICIO SOCIAL

- 8.- Se continúa con la parte trasera de los dientes y molares tanto de la parte superior como la parte inferior de la boca.
- 9.- Enseñar cómo se lava la lengua y las encías, esto con movimientos muy suaves.
- 10.- Ahora se realizarán todas las actividades, pero ahora sí se colocará pasta al cepillo dental, se seguirá el mismo procedimiento que se practicó con el cepillo sin pasta.
- 11.- Las veces que se considere necesario puede escupir su hijo, posteriormente se tomará agua del vaso haciendo buchecitos de agua, para después escupirla, esto lo puede hacer repetidas ocasiones hasta que sienta que ya no tiene residuos de pasta, ni de alimentos.
- 12.- Para finalizar el padre modelará cómo es que se enjuaga el cepillo dental, bajo un pequeño chorro de agua y con ayuda del dedo pulgar frotarlo para que salgan los residuos de pasta, en seguida pedirle al hijo que el enjuague su cepillo.
- 13.- Es necesario que al final el padre muestre que es necesario secar la boca con una toalla pequeña, suavemente. (Hacer uso de frases y actitudes confortadoras).



PROGRAMA PSICOPEDAGÓGICO DE SERVICIO SOCIAL

SUBÁREA: ARREGLO DEL CABELLO.

MATERIAL: Dos peines o cepillos, espejo.

ÁREA: El espacio lo determinará el padre de acuerdo al lugar donde la familia acostumbra peinarse; o puede ser en la recámara del hijo.

PROCEDIMIENTO:

- 1.- Por lo regular sí es niño, es más probable que utilice el peine y sí es niña tendrá que utilizar primero el cepillo y sí lo desea después el peine.
- 2.- Sí se desea se puede humedecer un poco el cabello antes de empezar a peinarlo.
- 3.- Tanto el padre como el hijo se colocarán frente al espejo, ambos con su peine o cepillo, el padre irá modelando cómo debe tomar el cepillo por el mango y llevárselo a la cabellera con las cerdas del cepillo hacia abajo.
- 4.- Se le mostrará de qué manera debe deslizar el cepillo, en qué dirección, que debe de ser de arriba hacia abajo.
- 5.- Sí le costará trabajo realizarlo, pondrá su mano encima de la de su hijo y enseñará cómo debe realizarlo. (Hacer uso de frases y actitudes confortadoras).



PROGRAMA PSICOPEDAGÓGICO DE SERVICIO SOCIAL

SUBÁREA: USO ADECUADO DEL SANITARIO.

MATERIAL: Papel higiénico, inodoro.

ÁREA: Sanitario

PROCEDIMIENTO:

- 1.- Primero es necesario que se le muestre al hijo qué cantidad de papel debe de tomar, y cómo debe de doblarlo, y pedir que lo realice, hasta que dominé la actividad.
- 2.- Después el padre enseñará cómo debe de sentarse en el inodoro, mencionándole que cuando termine de realizar sus necesidades debe depositar el papel sucio en el bote de basura y enseguida bajar la palanca del agua, esto puede mostrársele repetidas ocasiones hasta que no requiera apoyos.
- 3.- Hay que recordarle al hijo que al finalizar esta acción deberá lavarse las manos muy bien. (Hacer uso de frases y actitudes confortadoras).



PROGRAMA PSICOPEDAGÓGICO DE SERVICIO SOCIAL

SUBÁREA: LAVARSE LAS MANOS.

MATERIAL: Jabón, agua y toalla.

ÁREA: El espacio lo determinará el padre de acuerdo al lugar donde la familia acostumbra lavarse las manos.

PROCEDIMIENTO:

- 1.- Esta actividad la puede realizar primero el padre mostrándole cómo debe de hacerlo, posteriormente pedirle al hijo que lo haga, si es necesario se le pueden ir mencionando las instrucciones hasta que logre hacerlo él sólo.
- 2.- Humedecerá primero sus manos junto con el jabón ya sea bajo el chorro del agua o en una bandeja.
- 3.- Después frotará el jabón en sus manos hasta conseguir un poco de espuma, mostrarle muy bien en qué forma deberá frotar sus manos y sus dedos.
- 4.- Al finalizar deberá poner sus manos bajo el chorro del agua, hasta conseguir que todos los residuos del jabón desaparezcan.
- 5.- Por último secará sus manos muy bien con la toalla designada para esta actividad. (Hacer uso de frases y actitudes confortadoras).



PROGRAMA PSICOPEDAGÓGICO DE SERVICIO SOCIAL

ÁREA: VESTIRSE Y DESVESTIRSE.

OBJETIVO: Que su hijo pueda vestirse desde la ropa interior hasta colocar los zapatos, por sí mismo, sin necesidad de apoyos,

SUBÁREA: PONERSE ROPA INTERIOR Y QUITARLA: TRUSA, PANTALETA, CAMISETA, SOSTÉN Y CALCETINES.

MATERIAL: Trusa, pantaleta, camiseta, sostén y calcetines.

ÁREA: Recámara del hijo.

PROCEDIMIENTO

- 1.- Antes que nada se le deben de mostrar todas las prendas al hijo y enseñarle cómo se llama cada una de ellas.
- 2.- Colocar las prendas sobre la cama y mostrarle que parte de su cuerpo entra por cada orificio de la prenda, incluso a manera de juego pueden ponerse y quitarse las prendas en un primer momento sobre la ropa, enseñando el padre cómo lo hará.
- 3.- También es importante que se le enseñe al hijo que toda la ropa tiene un derecho y un revés, el revés lo reconocerán rápidamente porque por lo general es donde se encuentran las costuras de la ropa.
- 4.- También el mostrar que toda ropa tiene una parte delantera y otra trasera, para esto pueden orientar a su hijo por medio de la etiqueta.



PROGRAMA PSICOPEDAGÓGICO DE SERVICIO SOCIAL

5.- Para prendas como las trusas y pantaletas es recomendable que al introducir los pies, se haga sentado, para que no conlleve dificultad, posteriormente invitando al hijo a pararse para poder llevarlos hasta su cintura.

6.- Los calcetines se recomienda que se coloquen cuando la persona está sentada, enseñarle asimismo como el calcetín tiene una talonera en donde descansara el talón, también como ayudarse con su dedo pulgar para deslizarlo sobre el pie.



PROGRAMA PSICOPEDAGÓGICO DE SERVICIO SOCIAL

SUBÁREA: PONERSE Y QUITARSE PANTALONES.

MATERIAL: Pantalón.

ÁREA: Recámara del hijo.

PROCEDIMIENTO:

- 1.- De preferencia se recomienda que se inicie con pantalones cortos y con pretina elástica para que no haya dificultad para deslizarlo sobre las piernas.
- 2.- También deben de identificar la parte trasera y delantera del pantalón, así como el derecho y el revés y el nombre de la prenda.
- 3.- El padre modelará al hijo cómo debe colocar el pantalón, desde el sentarse, cómo tomar el pantalón por la pretina, y dirigirlo hacia abajo para poder introducir los pies, esto debe ser uno por uno, ya introducidos los pies, pararse y deslizar el pantalón sosteniéndolo por la pretina hasta la cintura.
- 4.- Continuará el cómo quitarlo; el padre mostrará que primero se tiene que parar para empezar a bajarlo hasta las rodillas, posteriormente se sentara para poder sacarlo por los pies, primero se saca un pie y luego el otro.
- 5.- El padre invitará al hijo para que realice la actividad, observando cómo lo está haciendo, si es necesario el padre puede intervenir, apoyándolo físicamente o dando las instrucciones.
- 6.- Cuando el hijo ya dominé estos pasos pueden introducirse los pantalones largos, y cuando maneje como abotonar, también pueden introducirse pantalones con botón. (Hacer uso de frases y actitudes confortadoras).



PROGRAMA PSICOPEDAGÓGICO DE SERVICIO SOCIAL

SUBÁREA: PONERSE Y QUITARSE PLAYERA CAMISA, BLUSA , SWETER.

MATERIAL: Playera, camisa, blusa, sweter.

ÁREA: Recámara del hijo.

PROCEDIMIENTO:

- 1.- Es necesario que primero el hijo aprenda a identificar y a diferenciar cada una de éstas prendas.
- 2.- El identificar el derecho y el revés, la parte de adelante y la de atrás de cada prenda, pueden colocarse también las prendas sobre la cama enseñando que parte de su cuerpo entra por cada orificio de la prenda.
- 3.- No usar blusas o sweteres con botones hasta que domine la habilidad de abotonar.
- 4.- El padre modelará al hijo cómo debe de realizar la actividad, ambos se colocaran frente a los pies de la cama, colocando la prenda como si estuviera acostada boca bajo, el cuello en dirección hacia la cabecera.
- 5.- El padre iniciará a ponérsela enseñándole cómo lo hace, la tomará por los extremos inferiores dirigiéndola hacia su cabeza e introduciéndola.
- 6.- Posteriormente le mostrará cómo debe de introducir primero un brazo y luego el otro, y al finalizar deslizar lo que quedo fruncido sobre nuestro abdomen del sweter hasta la cintura.
- 7.- Se le mostrará repetidas veces, para que después el hijo lo intente realizar el sólo, si se observa que todavía muestra dificultad se le puede apoyar físicamente o ir dando las instrucciones, después se tienen que ir desvaneciendo los apoyos.



PROGRAMA PSICOPEDAGÓGICO DE SERVICIO SOCIAL

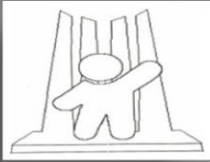
SUBÁREA: USO DE CINTURÓN.

MATERIAL: Cinturón.

ÁREA: Recamará del hijo.

PROCEDIMIENTO:

- 1.- Se le puede enseñar primero a abrochar el cinturón, esto lo puede hacer simulando que tiene el cinturón sobre la cintura.
- 2.- El padre ejecutará la acción primero, mostrándole y mencionándole cómo lo debe de ir haciendo. Después permitirá que el hijo lo haga sólo.
- 3.- La punta del cinturón debe de introducirse primero por debajo de la hebilla, después se jalará con una de tus manos hasta que te sientas cómodo y no te apriete, con la otra mano insertarás el diente de la hebilla en el orificio más cercano hacia el diente, por último la punta del cinturón restante la pasarás a través de la trabilla.
- 4.- Una vez que se dominé la habilidad de abrochar el cinturón, se procederá a colocarlo correctamente a través de todas las trabillas, mostrándole cómo lo debe ir colocando.
- 5.- Con una mano sostendrás el cinturón, la cual lo ira introduciendo a través de la trabilla, y la otra mano orientará al cinturón tomando cada una de las trabillas consecutivamente, hasta que se llegue a la parte delantera del pantalón, donde se abrochará.
- 6.- Posteriormente se le pedirá al hijo que realice la acción, sí es necesario se le puede guiar.
- 7.- Sí le cuesta trabajo insertar el cinturón en las trabillas, puede practicar primero sin tener el pantalón puesto.



PROGRAMA PSICOPEDAGÓGICO DE SERVICIO SOCIAL

SUBÁREA: ABOTONAR Y DESABOTONAR.

MATERIAL: Prendas de vestir con ojales y botones.

ÁREA: Recámara del hijo.

PROCEDIMIENTO:

- 1.- Para esta habilidad se recomienda iniciar mostrándole cómo se hace pero con prendas que tengan ojales amplios y botones grandes.
- 2.- Puede enseñarse primero sin que la prenda esté puesta, después con la prenda puesta.
- 3.- El padre realizará primero la acción mostrándole cómo lo hace él, y después pedirá al hijo que haga lo mismo.
- 4.- Con una mano, el padre tomará el ojal con el dedo pulgar, y con el dedo índice lo colocará sobre el ojal donde se introducirá el botón; la otra mano dirigirá al botón por la parte inferior del ojal para introducirlo, teniéndolo de ésta forma se irá introduciendo el botón hasta tenerlo abotonado.
- 5.- Para desabotonar, se le mostrará cómo una mano debe de jalar el ojal y la otra debe de jalar el botón.
- 6.- En el momento que el hijo esté realizando la actividad es necesario estar observándolo, si se observa que todavía presenta dificultad, puede guiársele su mano. (Hacer uso de frases y actitudes confortadoras).



PROGRAMA PSICOPEDAGÓGICO DE SERVICIO SOCIAL

SUBÁREA: USO DEL CIERRE.

MATERIAL: Prendas de vestir que tengan cierre.

ÁREA: Recámara del hijo.

PROCEDIMIENTO:

- 1.- El padre mostrará muy despacio cómo debe de enganchar las dos hileras de los extremos inferiores del cierre, posteriormente cómo subirlo, luego cómo bajarlo, y desenganchar para poder quitar la prenda. Puede repetirse este paso varias veces.
- 2.- Después pedirá al hijo que realice la actividad, si observa que le cuesta trabajo puede apoyarlo, pero poco a poco deberá ir dejándolo de hacer.
- 3.- Es importante no olvidarse de actitudes y frases confortadoras, que le permitan a su hijo sentirse animado.



PROGRAMA PSICOPEDAGÓGICO DE SERVICIO SOCIAL

SUBÁREA: PONERSE ZAPATOS.

MATERIAL: Unos pares de zapatos.

ÁREA: Recámara del hijo.

PROCEDIMIENTO:

- 1.- Se recomienda que se utilicen zapatos que no sean muy ceñidos, para que no cause dificultad al ponerse.
- 2.- Sí a su hijo le cuesta trabajo identificar entre izquierda y derecha, puede colocar en el tobillo de su hijo un listón ya sea de lado derecho o izquierdo, pero hacerle saber en qué pie se esta colocando; el mismo color del listón también colocarlo en el zapato que corresponda al del tobillo ya sea izquierdo ó derecho.
- 3.- Enseñarle al hijo, que donde tiene el listón, debe meter también el zapato con listón.
- 4.- Otra alternativa es mostrarle cuando usted se pone sus zapatos que el puente del zapato que se encuentra por dentro de éste debe estar siempre del lado pulgar de su pie.
- 5.-Para ponerse los zapatos debe encontrar una posición cómoda para su hijo, puede ser sentado sobre el piso, en una silla ó sentado sobre la cama.
- 6.- El padre sentado junto al hijo le ira mostrando paso a paso cómo debe de hacerlo, desde cómo tomar el zapato hasta cómo introducirlo.
- 7.-Después se le pedirá al hijo que se ponga los zapatos observando sí lo hace correctamente, de lo contrario se le deberá guiar.



PROGRAMA PSICOPEDAGÓGICO DE SERVICIO SOCIAL

SUBÁREA: COLOCAR Y ATAR AGUJETAS.

MATERIAL: zapatos que usen agujetas.

ÁREA: El espacio lo determinará el padre.

PROCEDIMIENTO:

- 1.- El padre iniciará mostrándole cómo realizar la actividad, ambos se sentarán juntos lado a lado, colocará el zapato entre sus piernas con el talón del zapato pegado a su cuerpo, se le mostrará cómo introducir una de las puntas de la agujeta en el primer orificio de debajo de derecha a izquierda si es diestro, y si es zurdo del lado contrario.
- 2.- La punta que salió del lado izquierdo se mete en el orificio inferior de lado contrario, después se le mostrará cómo debe de alinear ambos extremos de la agujeta, ahora cruzará los extremos para introducir las puntas de las agujetas en los orificios siguientes de abajo hacia arriba, y así sucesivamente hasta llegar hasta el último orificio del zapato.
- 3.- Una vez colocada la agujeta se le mostrará como debe atar sus zapatos. Cruzará las agujetas y uno de sus extremos pasará por abajo del hueco que se forma entre las agujetas. Al salir el extremo de la agujeta por abajo se jalarán ambos extremos, después doble los extremos del cordón y uno de los extremos doblados pasará por abajo del hueco que se formó, por último ambos extremos se jalarán fuertemente formando un moñito.
- 4.- Si se desea se puede practicar como atar un cordón con otro material más grueso, cuando ya domine la habilidad pedir que ató sus propias agujetas.



PROGRAMA PSICOPEDAGÓGICO DE SERVICIO SOCIAL

SUBÁREA: ORDENAR ROPA SUCIA Y LIMPIA.

MATERIAL: Ropa limpia y Ropa sucia, un cesto.

ÁREA: El área lo determinará el padre.

PROCEDIMIENTO:

- 1.- La ropa limpia que su hijo utiliza diariamente es importante que la tenga ordenada de acuerdo a la prenda, es decir calcetines con calcetines, pantaletas con pantaletas, playeras con playeras, entre otras.
- 2.- Cuando su hijo se despojé de cualquier prenda que se encuentre sucia, mostrarle donde se coloca la ropa sucia.
- 3.- En un principio usted lo dirigirá para que la deposité en su lugar, poco a poco le permitirá o le pedirá que la ropa sucia la coloque en el lugar establecido, lo cual le ira formando un hábito de orden.



PROGRAMA PSICOPEDAGÓGICO DE SERVICIO SOCIAL

SUBÁREA: ELEGIR ROPA DE ACUERDO AL CLIMA.

MATERIAL: Ropa ligera y ropa abrigadora.

ÁREA: Recámara del hijo.

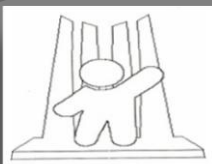
PROCEDIMIENTO:

- 1.- El padre mostrará a su hijo que el usar una prenda delgada le hará sentir menos calor o sentirse fresco, se le enseñaran varias prendas que son delgadas.
- 2.- El padre mostrará a su hijo que una prenda abrigadora le brindará calor a su cuerpo cuando hace frío, se le enseñaran varias prendas que son más gruesas.
- 3.- Puede improvisarse un juego llamado el “Bazar”, donde se le aclare que tipo de ropa debe de adquirir.
- 4.- El padre deberá colocar distintos tipos de ropa, abrigadora y delgada.
- 5.- Posteriormente se le indicará que van a ir a un Bazar donde él elegirá que prendas adquirir para días calurosos o para días fríos.



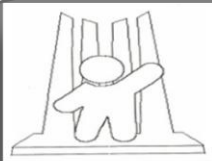
PROGRAMA PSICOPEDAGÓGICO DE SERVICIO SOCIAL

EVALUACIÓN DE ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA.					
			Habilidad dominada.	Habilidad en proceso.	Se encuentra en habilidades preparatorias.
Área: Alimentación.	Subáreas.	Alimentación sana.			
		Comer con cuchara.			
		Comer con tenedor.			
		Untar con cuchillo.			
		Cortar con cuchillo.			
Área: Aseo personal.	Subáreas.	Bañarse.			
		Higiene bucal.			
		Arreglo del cabello.			
		Uso adecuado del sanitario			
		Lavarse las manos.			



PROGRAMA PSICOPEDAGÓGICO DE SERVICIO SOCIAL

EVALUACIÓN DE ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA.					
			Habilidad dominada.	Habilidad en proceso.	Se encuentra en habilidades preparatorias.
Área: Vestirse y Desvestirse.	Subáreas.	Ponerse ropa interior y quitarla: trusa, pantaleta, camiseta, sostén y calcetines.			
		Ponerse y quitarse pantalones.			
		Ponerse y quitarse playera, camisa, blusa y sweter.			
		Uso del cinturón.			
		Abotonar y desabotonar.			
		Uso del cierre.			
		Ponerse zapatos.			
		Colocar y atar agujetas.			
		Organizar ropa limpia y sucia.			
		Elegir ropa de acuerdo al clima.			



PROGRAMA PSICOPEDAGÓGICO DE SERVICIO SOCIAL

ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDAD DIARIA.

ÁREA: USO DE INSTRUMENTOS PARA PREPARAR ALIMENTOS.

OBJETIVO: Aprender a utilizar correctamente instrumentos básicos para la preparación de alimentos: estufa, licuadora y cuchillo.

SUBÁREA: MANEJO DE LA ESTUFA.

MATERIAL: Cerillos y estufa.

ÁREA: Cocina

PROCEDIMIENTO:

- 1.- Primero se le debe enseñar al hijo cómo encender un fósforo, cómo abrir la caja para que no se salgan todos, tomar sólo uno y cogerlo por el extremo contrario de donde tiene el material que hará que se encienda.
- 2.- Una vez tomado el fósforo se raspara el lado lateral de la caja, lo cual provocará que se encienda, se le debe mostrar que el fuego ira consumiendo la parte restante del fósforo, por lo tanto debe de soplarle antes de que el fuego llegue a sus dedos, esto evitará quemaduras.
- 3.- El padre debe primero mostrarle a su hijo cómo se debe encender la estufa paso por paso, después se le pedirá que él lo haga, esto siempre con la debida vigilancia.
- 4.- Para encender la estufa, su hijo debe de encontrarse frente a ella, deberá primero encender su cerillo y colocarlo cerca de la parrilla que se desea encender, luego se girará la perilla correspondiente a esa parrilla, una vez encendida inmediatamente se retirará el fósforo, se apagará con un soplo, y se depositará en la basura.



PROGRAMA PSICOPEDAGÓGICO DE SERVICIO SOCIAL

SUBÁREA: MANEJO DE LICUADORA.

MATERIAL: Licuadora, contacto eléctrico, alimentos que se puedan licuar.

ÁREA: Cocina.

PROCEDIMIENTO:

- 1.- Se le enseñará al hijo antes que nada cómo y en dónde conectar la licuadora, con todas las precauciones que esto implica, después se le pedirá al hijo que él conecte la licuadora, rectificando que lo haga de manera correcta y para auxiliarlo en cualquier complicación.
- 2.- Se le enseñará la utilidad de cada uno de los botones que esta posee, así como el del botón que enciende y apaga la licuadora.
- 3.- Primero el padre colocará un alimento en el vaso de la licuadora, si es necesario se le pone un poco de agua o depende del alimento, se debe tapar correctamente, para evitar que se derrame el alimento.
- 4.- Mostrará al hijo cómo debe colocar el vaso sobre la base de la licuadora, y que debe de rectificar antes de moler que haya embonado correctamente.
- 5.- Posteriormente le mostrará a su hijo cómo debe presionar y cuál es el botón de encendido, para que ésta empiece a trabajar. (Si la licuadora tiene velocidades el padre debe mostrar que cada uno de los botones representa un nivel más alto de velocidad y que los alimentos quedan más licuados.)
- 6.- Al término el padre debe retirar el vaso de la base de la licuadora, esto lo hará girando un poco el vaso hacia la derecha y levantándolo.
- 7.- Ahora el hijo con la supervisión del padre pondrá en práctica lo observado, si es necesario el padre puede guiarlo hasta que esta habilidad sea dominada.



PROGRAMA PSICOPEDAGÓGICO DE SERVICIO SOCIAL

SUBÁREA: MANEJO DE CUCHILLOS.

MATERIAL: Cuchillo con punta, tabla para cortar sobre ella y alimentos para cortarlos.

ÁREA: Cocina.

PROCEDIMIENTO:

- 1.- Antes de mostrarle cómo cortar determinados alimentos se le dirá que con este tipo de instrumentos no se debe de jugar, ya que se puede cortar o enterrar, hacerle ver que es un utensilio peligroso y se debe de utilizar con precaución.
- 2.- Decirle que siempre se debe tomar por el mango, mostrándole cómo se debe de hacer, y nunca por la parte de metal. Incluso decirle que si alguien le pide que le pase un cuchillo con punta, se tomará por el mango y se le pasará a la persona que lo requirió.
- 3.- El padre le mostrará primero cómo cortar paso a paso.
- 4.- Empezará enseñándole con alimentos blandos que no requieran demasiada fuerza al cortar, por ejemplo pan, verduras cocidas.
- 5.- También emplear piezas grandes, porque esto permitirá que pueda manipularlas fácilmente, evitando que se vaya a cortar.
- 6.- Se mostrará cómo con una mano debe sostener el cuchillo (será la mano que mayor fuerza posea), y con la otra mano sostendrá la pieza que se desea cortar, cómo debe de apoyar la pieza sobre la mesa o tabla de cortar.
- 7.- Cuando sea el turno del hijo para ejercer dicha habilidad puede emplearse un cuchillo que tenga poco filo, además el padre deberá estar muy alerta, para irlo guiando.
- 8.- Según se observe el avance, pueden irse empleando alimentos más duros y pequeños.



PROGRAMA PSICOPEDAGÓGICO DE SERVICIO SOCIAL

ÁREA: ASEO DEL HOGAR.

OBJETIVO: Que su hijo realice el aseo de la cocina, del baño, de la recámara, barra, trapee y lave su ropa de forma independiente.

SUBÁREA: HIGIENE EN LA COCINA.

MATERIAL: Franela de cocina, jabón, agua, recipiente para hacer jabonadura, fibra para trastos.

ÁREA: Cocina.

PROCEDIMIENTO:

- 1.- Para empezar con el aseo de la cocina debemos tener una franela limpia para limpiar los muebles de ésta, mostrarle cómo debe tomar la franela y cómo deslizarla sobre los muebles.
- 2.- Mostrarle que cuando ya esté sucia será necesario que se enjuague para poder continuar limpiando.
- 3.- Se dirigirán hacia el lavadero o fregadero y se le mostrará cómo enjuagar la franela para poder continuar. Para exprimir la franela se le debe mostrar muy bien cómo deberá exprimirla, incluso se le puede mostrar primero con una franela que no esté mojada como hará los movimientos para exprimir.
- 4.- Posteriormente se le pedirá al hijo que el realice la actividad, observando como lo hace, si es necesario se le puede apoyar en las primeras ocasiones que lo haga, pero poco a poco lo tendrá que ir haciendo él solo.
- 5.- Para enseñarle cómo lavar los trastos, primero se le debe de enseñar cómo debe preparar la jabonadura, cuanto jabón deberá depositar en el recipiente que hará la jabonadura, cuánta agua se colocará; por ejemplo se puede enseñar cuánto jabón depositar midiéndolo con una cuchara: "Colocarás dos cucharadas de jabón en ésta agua".



PROGRAMA PSICOPEDAGÓGICO DE SERVICIO SOCIAL

- 6.- Ya que el hijo dominó la habilidad de preparar jabonadura, se le mostrará cómo deberá ir lavando los trastos.
- 7.- Sí el padre lo desea se le puede enseñar esta habilidad primero con recipientes de plástico, para evitar accidentes, posteriormente introducir los de vidrio, diciéndole que se debe de tener mucho cuidado al lavarlos porque al romperse puede cortarse.
- 8.- Mostrarle que primero debe de empezar a lavar los vasos, los recipientes y platos que no contengan demasiados residuos de comida o grasa, mostrarle cómo con una mano se tomará el trasto y con la otra la fibra, y cómo tallarlos.
- 9.-Una vez que él ya pueda lavar los vasos y platos, se procederá a enseñarle cómo lavar recipientes más grandes, por ejemplo en donde se prepararon los alimentos. Mostrarle que para lavar algunos recipientes es necesario ponerles un poco de agua para que se remoje la comida que se encuentra pegada y se puedan lavar más fácilmente.
- 10.-En el momento que se le muestre como enjuagar los trastos mencionarle que es indispensable el ahorro del agua.
- 11.-Cuando el hijo empiece a poner en práctica esta habilidad, es necesario que nos encontremos presentes, por sí es necesario irlo dirigiendo.
- 12.-También enseñarle que para la preparación de los alimentos es indispensable que se laven las verduras, las frutas, las carnes antes de la cocción; mostrarle muy bien cómo se lavan, incluso algunas verduras se tienen que desinfectar, mostrarle cómo debe de hacerlo.
- 13.- Para el desarrollo de esta habilidad el padre puede ir solicitando su ayuda cada vez que se prepare un alimento, e irlo dirigiendo. (Hacer uso siempre de frases y actitudes confortadoras).



PROGRAMA PSICOPEDAGÓGICO DE SERVICIO SOCIAL

SUBÁREA: BARRER.

MATERIAL: Escoba con cerdas suaves.

ÁREA: El área de trabajo la determinará el padre.

PROCEDIMIENTO:

- 1.- Se pide una escoba con cerdas suaves para que el hijo la pueda manipular fácilmente, al deslizarla sobre la superficie sucia.
- 2.-El padre mostrará cómo debe de tomar la escoba con las manos, cómo deslizarla sobre la área que se desea barrer, cómo juntar poco a poco la basura en un sólo lugar para recogerla y cómo recogerla con el recogedor.
- 3.- Después se le pedirá al hijo que barra un área determinada y recoja la basura, se le observará cómo hace la actividad, sí es necesario se le puede apoyar, pero poco a poco tiene que hacerlo solo.
- 4.- Que el hijo realice primero la actividad barriendo basuras grandes, para que las pueda manipular fácilmente con la escoba, después se le presentarán basuras más pequeñas, y por último se le mostrará cómo barrer líquidos dirigiéndolos hacia una coladera.



PROGRAMA PSICOPEDAGÓGICO DE SERVICIO SOCIAL

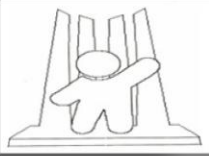
SUBÁREA: TRAPEAR.

MATERIAL: Jerga, escoba, cubeta, agua, líquido limpiador.

ÁREA: El área de trabajo la determinará el padre.

PROCEDIMIENTO:

- 1.- Para trapear los pisos el hijo ya debe de haber dominado primero la habilidad de barrer.
- 2.- El padre mostrará al hijo desde cómo llenar la cubeta, colocar el líquido limpiador, qué cantidad colocar, e introducir la jerga dentro de la cubeta.
- 3.- Ya con el material dispuesto en el área de trabajo, mostrarle cómo sacar del agua la jerga, exprimirla, colocarla adecuadamente sobre la escoba, y cómo debe de conducirla para limpiar el piso.
- 4.- Enseñarle que cuando sea necesario, se debe quitar la jerga de la escoba y enjuagarla en la cubeta, también sí es necesario se debe de cambiar el agua contenida en la cubeta.
- 5.- Para que el hijo vaya adquiriendo esta habilidad, se pueden ir intercalando padre e hijo cuando se este trapeando hasta que se termine de realizarlo, posteriormente ir dejando que el hijo realice la actividad de forma independiente.



PROGRAMA PSICOPEDAGÓGICO DE SERVICIO SOCIAL

SUBÁREA: LAVAR ROPA.

MATERIAL: Ropa sucia, detergente, agua y lavadero.

ÁREA: El área la determinará el padre de acuerdo al espacio designado para lavar.

PROCEDIMIENTO:

- 1.- Se le debe de enseñar primero con prendas pequeñas cómo con la ropa interior, ya que dominé la habilidad con prendas pequeñas se le irán introduciendo prendas de mayor tamaño.
- 2.-Se le mostrará que primero debe de humedecer la prenda, antes de colocar el detergente, después se le mostrará cuánto detergente colocar y cómo deberá tallarla sobre el lavadero, sí es necesario utilizar un cepillo para lavar las prendas, enseñarle cómo emplearlo.
- 3.-A la hora de enjuagar la prenda, se le mostrará cómo hacerlo, con una mano ir depositando agua y con la otra manipulando la prenda hasta quitar todos los residuos de jabón.
- 4.-Mostrarle una vez más cómo debe de exprimir la prenda y cómo atarla sobre los tendederos para que no se caiga.
- 5.-Cuando sea el turno de que el hijo realice la actividad, es importante que el padre se encuentre presente por sí es necesario ir guiándolo. (Hacer uso de frases y actitudes confortadoras).



PROGRAMA PSICOPEDAGÓGICO DE SERVICIO SOCIAL

SUBÁREA: HIGIENE DEL BAÑO.

MATERIAL: Cloro, detergente, fibras, cepillo de bola con mango, dos cubetas, bandeja, agua, y unos guantes. (El material que se utilice para lavar el baño, serán de uso exclusivo para éste)

ÁREA: Baño.

PROCEDIMIENTO:

- 1.- Se le mostrará al hijo cómo preparar en una cubeta jabonadura, depositando un poco de cloro para desinfectar el baño.
- 2.- En la otra cubeta se le mostrará que se colocará agua limpia, para enjuagar donde se vaya tallando.
- 3.- Mostrarle que con la fibra primero se lavará el lavabo las llaves del agua, enseguida se procederá a enjuagar tomando una bandeja de agua de la cubeta que contiene agua limpia.
- 4.- Se le mostrará cómo rosear el inodoro con la jabonadura, enseguida cómo introducir el cepillo tomándolo por el mango y cómo ir tallando con la debida precaución.
- 5.- Al finalizar sacar el cepillo y dirigirlo hacia la coladera del baño para enjuagarlo y depositarlo en su lugar.
- 6.- Mostrarle que se tomarán las bandejas de agua necesarias para enjuagar el inodoro. Por último enseñarle cómo se lava el piso del sanitario y cómo se enjuaga.
- 7.- Sí se desea se le puede mostrar también cómo lavar con la fibra la caja del agua del sanitario, e incluso en algunos hogares se lavan los paredes.
- 8.- Cuando el hijo lo vaya a realizar sólo es importante encontrarse presente para apoyarlo o irlo dirigiendo.



PROGRAMA PSICOPEDAGÓGICO DE SERVICIO SOCIAL

SUBÁREA: ASEO DE LA RECÁMARA.

MATERIAL: Material para barrer trapear, franela para sacudir y accesorios propios de una recámara.

ÁREA: Recámara.

PROCEDIMIENTO:

- 1.- Para el aseo de la recámara se comenzará mostrándole cómo tender la cama, para esta habilidad será necesario que se quiten todas las cobijas depositadas sobre la cama.
- 2.- Mostrarle primero cómo se quitan y se colocan las sabanas, posteriormente cómo debe ir colocando cobija por cobija, hasta que la cama quedé tendida.
- 3.- Ya dominada la habilidad anterior se pasará a enseñarle que debe de tener sus accesorios ordenados, para cuando los necesite sea rápida su ubicación.
- 4.- Mostrarle cómo debe sacudir sus muebles con una franela ya sea con la franela seca o un poco húmeda, depende de los muebles que se deseen sacudir.
- 5.- Sí ya domina la habilidad de barrer y trapear, se procederá a realizar dicha actividad.
- 6.- También en toda recámara es indispensable que se tenga ordenada y separada la ropa sucia de la limpia, sí ya domina esta habilidad, también pedirle que lo haga.
- 7.- No hay que olvidarse de proporcionarle al hijo frases y actitudes confortadoras.



PROGRAMA PSICOPEDAGÓGICO DE SERVICIO SOCIAL

ÁREA: INICIANDO EN EL USO DEL TRANSPORTE.

OBJETIVO: Que su hijo vaya adquiriendo habilidades que le permitan posteriormente hacer uso del transporte independiente.

ÁREA: Lugar donde se aborda el transporte y su casa.

PROCEDIMIENTO:

- 1.- Para el desarrollo de esta habilidad es importante que existan diversos apoyos.
- 2.- Primero que a su hijo se le este aplicando un programa de manejo de dinero.
- 3.- Sí su hijo no sabe aún leer ó le cuesta trabajo, también es necesario que se le este aplicando un programa de lecto escritura.
- 4.- No deben de olvidarse los padres que todo programa aplicado a su hijo en la escuela, es necesario reforzarlo en casa.
- 5.- Por ejemplo sí el padre sabe que se le está aplicando un programa de manejo de dinero en la escuela, promover esta habilidad en actividades de la casa, permitirle al hijo ir de compras con el padre, permitir que el pague, invitándole a tomar de la palma de la mano del padre qué monedas o billetes necesita para pagar la cantidad que se le está solicitando.
- 6.- Por ejemplo cuando aborden el transporte permitir que el hijo pague, sí es posible antes de abordarlo que cuente cuánto es lo que va a pagar.
- 7.- Para lecto escritura, pedirle al hijo que lea por las tardes en casa, ó por ejemplo que lea un cartel que se encuentra pegado en la calle, esto cuando va camino a casa.
- 8.- Es indispensable que su hijo se aprenda la dirección de su casa, desde colonia, calle número, y también un número telefónico.



PROGRAMA PSICOPEDAGÓGICO DE SERVICIO SOCIAL

ÁREA: USO DEL TELÉFONO.

OBJETIVO: Que su hijo vaya adquiriendo habilidades que le permitan realizar una llamada por teléfono, así como contestarlo cuando suene.

MATERIAL: Teléfono.

ÁREA: Lugar donde se encuentra el teléfono instalado.

PROCEDIMIENTO:

- 1.- Es importante que para marcar un teléfono su hijo identifique los números del 1 al 9, sino los identifica se le pueden ir enseñando poco a poco, incluso en un teléfono de juguete.
- 2.-Mostrarle cómo marcar el teléfono y pasarle el auricular para que oiga su hijo como suena cuando está en espera o cuando está ocupado. Puede realizarse esta actividad pidiéndole a un amigo o familiar que le permita hablarle por teléfono a su casa, y que los apoye en el desarrollo de esta habilidad.
- 3.- Mostrarle al hijo que cuando conteste la otra persona se le expresará para qué se le esta hablando por teléfono, y cuando ambas personas se despiden colocar correctamente el auricular en su lugar.
- 4.-Practicar el padre con el hijo en un teléfono de juguete una conversación corta, simple y directa.
- 5.-Es necesario que su hijo se aprenda el teléfono de su casa, y otro de algún familiar cercano, y mencionarle al hijo cuales son los teléfonos que se marcaran en una emergencia.
- 6.- Se puede poner en práctica esta habilidad cuando usted vaya a realizar una llamada a algún familiar, pedirá a su hijo que marque el teléfono y que solicite hablar con la persona que le indique.



PROGRAMA PSICOPEDAGÓGICO DE SERVICIO SOCIAL

EVALUACIÓN DE ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA.					
			Habilidad dominada.	Habilidad en proceso.	Se encuentra en habilidades preparatorias.
Área: Uso de instrumentos para preparar alimentos.	Subáreas.	Manejo de la estufa.			
		Manejo de la licuadora.			
		Manejo de cuchillo.			
Área: Aseo del hogar.	Subáreas.	Higiene en la cocina.			
		Barrer.			
		Trapear.			
		Lavar ropa.			
		Higiene del baño.			
		Aseo de la recámara.			
Área: Iniciando en el uso de Transporte.					
Área: Uso del Teléfono.					



PROGRAMA PSICOPEDAGÓGICO DE SERVICIO SOCIAL

MANTENER ENTORNOS SEGUROS.

ÁREA: SEGURIDAD DENTRO DEL HOGAR.

OBJETIVO: Que su hijo sea capaz de reconocer situaciones de riesgo dentro del hogar.

ÁREA: El hogar.

PROCEDIMIENTO:

- 1.- El padre mostrará al hijo donde se encuentra la llave del gas y cómo cerrar las llaves del gas. Después pedirá que el hijo lo haga.
- 2.- Sí es posible y con la debida precaución mostrarle cómo huele el gas y que esto es señal de peligro. Por ejemplo dejar escapar una mínima parte de la parrilla de la estufa.
- 3.- Decirle que cuando huela a gas nunca encender un fósforo.
- 4.- Mostrarle a que parte de la casa se debe dirigir en caso de un cismo, o bajo que mueble protegerse en caso de derrumbe.
- 5.- También podría el padre quemar con mucha precaución en un bote de basura un poco de ésta, para mostrarle al hijo cómo huele cuando se esta quemando algo, y que este olor es señal de peligro, lo cual significará que tiene que salir rápidamente de la casa. (Hacer uso de frases y actitudes confortadoras).



PROGRAMA PSICOPEDAGÓGICO DE SERVICIO SOCIAL

ÁREA: RECONOCER SEÑALAMIENTOS DE SEGURIDAD.

OBJETIVO: Que su hijo identifique a que se refieren los principales señalamientos de seguridad.

MATERIAL: Tarjetas con los principales señalamientos de seguridad.

ÁREA: El hogar.

PROCEDIMIENTO:

1.- Primero el padre preparará el material; en pequeñas tarjetas dibujará los principales señalamientos de seguridad:

- ☞ Sustancia peligrosa.
- ☞ Veneno.
- ☞ Inflamable.
- ☞ Cuidado con el perro.
- ☞ Alto peligro.
- ☞ Sanitario para damas.
- ☞ Sanitario para caballeros.
- ☞ Mostrar que significa cada color del semáforo.

2.- Ya elaboradas las tarjetas, se procederá a enseñarle lo que quiere decir cada imagen, por ejemplo la imagen de “Alto peligro”, explicarle que cuando vea esa imagen no continuar caminando por allí, que desvíe su camino, porque significa que si pasa por allí podría sucederle un accidente.

3.-Una vez que su hijo haya comprendido la imagen de cada tarjeta, preguntar al azar; si se desea se puede continuar mostrándole más señalamientos de seguridad.



PROGRAMA PSICOPEDAGÓGICO DE SERVICIO SOCIAL

EVALUACIÓN DE ENTORNOS SEGUROS.			
	Habilidad dominada.	Habilidad en proceso.	Se encuentra en habilidades preparatorias.
<p>Área: Seguridad dentro del hogar. -Reconocer situaciones de riesgo dentro del hogar.</p>			
<p>Área: Reconocer Señalamientos de seguridad. -Identificar a qué se refieren los principales señalamientos de seguridad.</p>			



PROGRAMA PSICOPEDAGÓGICO DE SERVICIO SOCIAL

EVALUACIÓN DEL SEGUNDO MOMENTO.

	ABSOLUTAMENTE SI	SI	EN PROCESO	NO	ABSOLUTAMENTE NO
Conozco cuáles son las habilidades prácticas primordiales que debo de enseñar a mi hijo.					
Puedo desarrollar un programa para establecer repertorios de autosuficiencia en mi hijo en situaciones de la vida diaria.					



PROGRAMA PSICOPEDAGÓGICO DE SERVICIO SOCIAL



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ARAGÓN
LICENCIATURA EN PEDAGOGÍA

- ✓ TEMA: ENSEÑANDO A MI HIJO A SER AUTOSUFICIENTE.
- ✓ TIEMPO ESTIMADO: Dos sesiones, cada sesión abarcará tres horas.
- ✓ OBJETIVOS: Que los padres conozcan cuáles son las habilidades prácticas primordiales que deben de enseñar a su hijo, que los padres aprendan a desarrollar un programa llevándolo a la práctica en situaciones cotidianas.

SESIÓN	PROCEDIMIENTO	TÉCNICAS	MATERIAL DIDÁCTICO	TIEMPO	RESPONSABLE	OBSERVACIONES
PRIMERA SESIÓN.	<p>1.- El coordinador enunciará los programas que los padres trabajarán con sus hijos en casa.</p> <p>2.- Los padres escogerán una subárea por área. Sólo cinco áreas tienen subáreas, y las que no tienen se trabajará con el área misma.</p> <p>3.- En esta sesión se trabajará con las cuatro áreas que no tienen subáreas.</p>	<p>“Cuchillos, tenedores y cucharas”.</p> <p>(ver anexo).</p> <p>“Terremoto”.</p> <p>(ver anexo).</p>	<p>-Pizarrón.</p> <p>-Marcadores.</p> <p>-Bolígrafos.</p> <p>-Papel Kraf.</p> <p>-Hojas de color.</p>	3 horas.	Espinosa Barrera Dehicy.	(Las técnicas de grupo sólo se emplearán si el coordinador del Taller considera pertinente hacer uso de ellas).



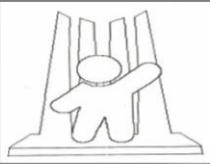
PROGRAMA PSICOPEDAGÓGICO DE SERVICIO SOCIAL

	<p>4.- Se conformarán cuatro equipos, entregando a cada equipo el programa de acuerdo al área que le haya correspondió.</p> <p>5.- Los padres leerán su respectivo programa en equipo, para que posteriormente lo desarrollen y lo ejecuten frente a sus demás compañeros de los equipos restantes.</p> <p>7.-El equipo que esté presentando su programa deberá nombrar que habilidades preparatorias se deben de promover para el desarrollo del programa.</p> <p>9.- El coordinador del Taller siempre estará al pendiente de cualquier duda u orientación que sea necesaria.</p>	<p>“Técnica del fósforo”. (ver anexo).</p> <p>“Ensalada de frutas”. (ver anexo).</p> <p>“El teléfono descompuesto” (ver anexo).</p>	<p>-Hojas impresas con la información del programa y el material que le corresponde.</p>			
--	---	---	--	--	--	--



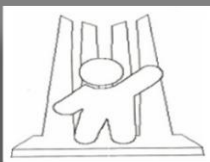
PROGRAMA PSICOPEDAGÓGICO DE SERVICIO SOCIAL

SESIÓN	PROCEDIMIENTO	TÉCNICAS	MATERIAL DIDÁCTICO	TIEMPO	RESPONSABLE	OBSERVACIONES
SEGUNDA SESIÓN.	<p>1.- Se conformarán cinco equipos, asignando a cada equipo una subárea de las que fueron seleccionadas una sesión anterior.</p> <p>2.- Los padres leerán su respectivo programa en equipo, para que posteriormente lo desarrollen y lo ejecuten frente a sus demás compañeros de los equipos restantes.</p> <p>3.- El equipo que esté presentando su programa deberá nombrar que habilidades preparatorias se deben de promover para el desarrollo del programa.</p> <p>4.- El coordinador del Taller siempre estará al pendiente de cualquier duda u orientación que sea necesaria.</p> <p>5.- Al finalizar la sesión se les informará a los padres que al término del Taller se les entregará en forma de cuadernillo todos los programas.</p>	<p>“Cuchillos, tenedores y cucharas”.</p> <p>(ver anexo).</p> <p>“Terremoto”</p> <p>(ver anexo).</p>	-Hojas impresas con la información del programa y el material que le corresponde.	3 horas.	Espinosa Barrera Dehicy.	(Las técnicas de grupo sólo se emplearán si el coordinador del Taller considera pertinente hacer uso de ellas).



PROGRAMA PSICOPEDAGÓGICO DE SERVICIO SOCIAL

**4.2.3 TERCER MOMENTO: ENCUENTRO DE PADRES
E HIJOS EN CAMINO HACIA LA AUTOSUFICIENCIA.**



PROGRAMA PSICOPEDAGÓGICO DE SERVICIO SOCIAL

TERCER MOMENTO.

TEMA: ENCUENTRO DE PADRES E HIJOS EN CAMINO HACIA LA AUTOSUFICIENCIA.

OBJETIVO: Que los padres preparen junto con su hijo para este tercer momento un repertorio de autosuficiencia, como los que desarrollaron en el segundo momento del Taller.

TIEMPO: Una sesión de tres horas.

TÉCNICAS DE GRUPO:

☺ Clausura Informal. (ver anexo)

MATERIAL: Ver en carta descriptiva.

PROCEDIMIENTO:

1.- En la primera sesión cuando se les mencionen los principales puntos a trabajar, los momentos, las sesiones que se llevarán a cabo y el tiempo, se les informará que a partir de lo que vayan aprendiendo en el primer y segundo momento, irán preparando para el tercer momento un repertorio de autosuficiencia, por ejemplo el preparar un sándwich, cómo colocar y atar las agujetas, cómo lavar los dientes adecuadamente, entre otras.

2.-Lo que hayan preparado los hijos junto con los padres lo enseñarán en esta sesión a todos los demás participantes del Taller, mostrarán como realizar esta habilidad paso a paso, con la finalidad de que los demás puedan llevarse algo consigo para ponerlo en práctica en casa.



PROGRAMA PSICOPEDAGÓGICO DE SERVICIO SOCIAL

- 3.- Todos los padres que participarán en el Taller pasarán con su hijo, cada que pasen y al finalizar su demostración se les brindará un aplauso.
- 4.- Terminada la anterior actividad y para dar clausura al Taller cerraremos con una técnica llamada: "Clausura informal" (ver anexo).
- 5.- Asimismo se realizará la evaluación final del Taller.

EVALUACIÓN FINAL DEL TALLER.

Por favor evalúe la calidad de las sesiones, indicando su grado de acuerdo o desacuerdo con los siguientes puntos:

- 1.- La información estuvo bien organizada y presentada.

_____ Estoy de acuerdo.

_____ Me fue indiferente.

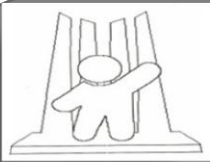
_____ Estoy en desacuerdo.

- 2.- Las ideas y técnicas presentadas fueron útiles y aplicables para cada sesión.

_____ Estoy de acuerdo.

_____ Me fue indiferente.

_____ Estoy en desacuerdo.



PROGRAMA PSICOPEDAGÓGICO DE SERVICIO SOCIAL

3.-Hubo oportunidades para hacer preguntas y participar.

_____ Estoy de acuerdo.

_____ Me fue indiferente.

_____ Estoy en desacuerdo.

4.- Los participantes fueron motivados a compartir sus ideas y aprender uno de otro.

_____ Estoy de acuerdo.

_____ Me fue indiferente.

_____ Estoy en desacuerdo.

5.- Fueron efectivas las técnicas y actividades para preparar al grupo.

_____ Estoy de acuerdo.

_____ Me fue indiferente.

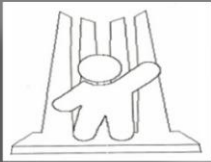
_____ Estoy en desacuerdo.

6.- Hubo oportunidades suficientes para que usted compartiera sus ideas o comentarios.

_____ Estoy de acuerdo.

_____ Me fue indiferente.

_____ Estoy en desacuerdo.



PROGRAMA PSICOPEDAGÓGICO DE SERVICIO SOCIAL

7.- Hubo oportunidades para que usted aprendiera de las ideas de otros.

_____ Estoy de acuerdo.

_____ Me fue indiferente.

_____ Estoy en desacuerdo.

8.- El coordinador respetó la participación de cada integrante, así como sus sentimientos.

_____ Estoy de acuerdo.

_____ Me fue indiferente.

_____ Estoy en desacuerdo.

9.- El coordinador mantuvo la sesión interesante y activa.

_____ Estoy de acuerdo.

_____ Me fue indiferente.

_____ Estoy en desacuerdo.

10.- Cambió su perspectiva como resultado del taller.

_____ Estoy de acuerdo.

_____ Me fue indiferente.

_____ Estoy en desacuerdo.



PROGRAMA PSICOPEDAGÓGICO DE SERVICIO SOCIAL



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ARAGÓN
LICENCIATURA EN PEDAGOGÍA.

- ✓ TEMA: ENCUENTRO DE PADRES E HIJOS EN CAMINO HACIA LA AUTOSUFICIENCIA.
- ✓ TIEMPO ESTIMADO: Una sesión de tres horas.
- ✓ OBJETIVO: Que los padres preparen junto con su hijo para este tercer momento un repertorio de autosuficiencia, como los que desarrollaron en el segundo momento del Taller.

CONTENIDO	PROCEDIMIENTO	TÉCNICAS	MATERIAL DIDÁCTICO	TIEMPO	RESPONSABLE	OBSERVACIONES
ÚNICA SESIÓN.	1.-El salón se acoplará de acuerdo a las demostraciones que realicen los padres con sus hijos. 2.- Pasarán al frente cada mamá o papá con su hijo(a) y presentarán ante el grupo la habilidad de autosuficiencia que trabajaron. 3.-Al terminar todos de pasar, se dará la clausura del Taller. 4.- Se realizará la evaluación final del Taller.	-Demostración. -"Clausura informal". (ver anexo).	El material lo determinarán los padres de acuerdo al repertorio de autosuficiencia que presenten.	Tres horas.	Espinosa Barrera Dehicy.	

4.3 RESULTADOS.

El Taller se realizó en cuatro sesiones, cada sesión con duración de tres horas, conformando un total de doce horas. Participaron 10 padres de los alumnos con discapacidad intelectual de los 14 que se contemplaban (los cuatro faltantes no asistieron por enfermedad o por trabajo).

Un punto importante fue el hacerles hincapié a los padres que el objetivo primordial de un Taller es promover cambios y mejoras en actitudes, conocimientos y comportamientos, lo que se aprende en el Taller no sólo se queda en la palabra sino que se tiene que llevar a la práctica.

El primer momento llamado: “Buscando motivos que contribuyan a trabajar con mi hijo repertorios de autosuficiencia”, lo considero un parteaguas en la vida de los padres y de los hijos, porque se señalaron ideas erróneas que impedían el desarrollo su hijo, no obstante para muchos padres fue difícil aceptarlas, con llanto, sentimientos de culpabilidad y de enojo fueron vislumbrado que no han permitido a sus hijos ser autosuficientes, y aunque los padres muchas de las veces pregonan que su hijo sí es autosuficiente, les dolió el identificar que les falta mucho trabajo y que ellos mismos forman parte de ese círculo vicioso, ya que con esto los padres únicamente se engañan y no permiten que su hijo adquiriera repertorios de autosuficiencia, descubriendo que ellos como padres son quienes limitan a sus hijos, más que la discapacidad.

Los padres identificaron qué es la autosuficiencia de acuerdo a su contexto, de igual forma la importancia de ésta, encontraron actitudes que no estaban permitiendo a su hijo ser autosuficiente, la actitud a la que más recurrieron fue la sobreprotección, nombrando que tenían miedo a que le pasara algún accidente o que abusaran de su inocencia, posteriormente nombraron que no les permitían

realizar actividades de la casa o de su persona porque no lo hacía bien o que se tardaban mucho tiempo, por lo tanto terminaban haciendo ellos la actividad, porque los desesperaban. Algunos padres identificaron que sus hijos manifiestan ciertas conductas, que propician que los padres sientan compasión por ellos.

En un inicio los padres manifestaron que se encontraban en un proceso en donde todavía les costaba trabajo expresar claramente lo que querían para su hijo, algunos decían que lo que querían era que su hijo saliera adelante, pero al preguntarles que significaba esa frase para ellos, se quedaban callados, pero a lo largo del taller fueron adquiriendo herramientas las cuales propiciaron que los padres fueran estableciendo qué es lo que quieren para su hijo, por ejemplo que sea autosuficiente, que pueda integrarse en la sociedad, que aprenda un oficio.

Cuando se les brindó información de las habilidades necesarias que anteceden a los repertorios de autosuficiencia, los padres empezaron a manifestar sus dudas, porque pensaban que los repertorios de autosuficiencia se aprenden con el paso de tiempo en el hogar o con sólo ver a los padres realizarlos; claro la imitación es una habilidad indispensable pero también se necesita del desarrollo de otras habilidades; cada padre preguntaba según sus necesidades, algunos por coordinación motriz, otros por repertorios básicos o por educación de los cinco sentidos, a cada padre se le brindaron diversos ejemplos precisos para realizarlos en casa en las mismas actividades cotidianas.

Al finalizar el primer momento los padres tenían claros los motivos suficientes para enseñar a su hijo repertorios de autosuficiencia, de tal forma se cumplieron los objetivos presentados en este primer momento.

Los motivos que presentaron fueron los siguientes:

- ☞ No quiero exponer a mi hijo a burlas o rechazos.
- ☞ Que se valga por sí mismo.
- ☞ Que mi hijo aprenda un oficio.
- ☞ No quiero dejar cargas a sus hermanos cuando me muera. Este motivo lo consideraron varios padres al escuchar a una hermana de un alumno con

discapacidad intelectual, de los cuales ya habían muerto sus padres, ella se había quedado a cargo de su hermano y actualmente le estaba costando trabajo enseñarlo a ser autosuficiente porque la mamá siempre le hacía todo; ahora la hermana no sabía como manejar la situación, su hermano no quería hacer nada, aunque podía realizarlo presentaba negativismo ante sus actividades que tenía que realizar, y esto repercutía en su modelo familiar, ya que sus hijos de la hermana, los cuales no presentan discapacidad intelectual, estaban aprendiendo esas actitudes.

- ☞ Que demuestre a las personas que lo miran con desprecio que él puede realizar sus actividades.

El segundo momento: “Enseñando a mi hijo a ser autosuficiente”, se trabajó en dos sesiones, en la primera sesión se les enunció a los padres los programas que trabajarían en casa con sus hijos de acuerdo a las habilidades prácticas de la conducta adaptativa: actividades de la vida diaria, actividades instrumentales de la vida diaria y mantener entornos seguros, cada una de ellas con sus respectivas áreas y subáreas.

Observaron los padres como cada actividad se encuentra ordenada estratégicamente, ya que una le antecede a la otra, lo cual al desarrollar el programa con su hijo, le permitirá ir adquiriendo habilidades para poder pasar a la otra actividad.

Para esta sesión se trabajaron con las áreas que no tenían subáreas, dos de ellas pertenecientes a actividades instrumentales de la vida diaria y las últimas dos a mantener entornos seguros.

- ☞ Iniciando en el uso de transporte.
- ☞ Uso de teléfono.
- ☞ Seguridad dentro del hogar.
- ☞ Reconocer señalamientos de seguridad.

Conformados ya los cuatro equipos y con su programa en mano, se les explicó que primero lo tenían que leer, e ir identificando que habilidades le anteceden a dicho programa, para promoverlas en su hijo, posteriormente pasar al desarrollo del programa, los equipos tenían que explicar paso a paso como lo desarrollarían dando una gran variedad de ejemplos, incluso para los programas que se requería material se les proporcionó, tratando que fuera lo más real posible.

Aunque en cada equipo se observaba la iniciativa de trabajo, se presentaban dudas, no sabían como promover estas habilidades, ya que decían que están tan acostumbrados a realizarlas en automático que nunca se habían detenido o tomado el tiempo debido para analizar la actividad y buscar la manera de enseñarla a su hijo; por ello les resultaba tan cómodo a los padres el realizarle todo al hijo.

Posteriormente cada padre fue aportando sugerencias de cómo iba a promover desde las habilidades que anteceden los repertorios de autosuficiencia, hasta como llevarlo a cabo. Por ejemplo para iniciar en el uso de transporte, se dieron sugerencias de cómo promover el uso del dinero, para que aprenda cuánto debe pagar al subirse al transporte; cómo identificar cuando ya va a llegar a casa, cómo hacerle para que se aprenda su dirección completa, todos estos ejemplos siempre de la mano de los pasos del programa.

Es importante mencionar que para estas áreas no hubo subáreas ya que son repertorios complejos, los cuales necesitan que con anterioridad se hayan trabajado otros programas académicos.

En esta primera sesión del segundo momento también se les pidió que de las cinco áreas que sí tenían subáreas escogieran una subárea por cada área, en este momento cada padre sugería una subárea diferente, por tanto se les aclaró que debían escoger sólo una por área, esto con la finalidad de que ellos aprendieran a desarrollar un programa de autosuficiencia, por lo tanto se llevó a votación cada subárea.

Las subáreas que se trabajaron en la segunda sesión fueron:

- ☞ Área: alimentación. Subárea: Cortar con cuchillo.
- ☞ Área: Aseo personal. Subárea: Higiene bucal.
- ☞ Área: Vestirse y Desvestirse. Subárea: Colocar y quitar agujetas.
- ☞ Área: Uso de instrumentos para preparar alimentos. Subárea: Manejo de cuchillos.
- ☞ Área: Aseo del hogar. Subárea: Lavar ropa.

Para esta sesión les costó menos trabajo a los padres desarrollar los programas que escogieron, porque ya se habían familiarizado con ellos la sesión anterior, aunque no eran los mismos, tenían una dinámica similar, por tanto hubo mucho más participación, puedo decir que todos los padres presentes aportaron valiosas ideas, no existió excepción. Tenían mucha más confianza en manifestar sus dudas, ya que siempre se les aclaró que éste era un espacio exclusivo para ellos.

En todas las sesiones del Taller asistieron en su mayoría mamás y sólo dos papás, uno de ellos sólo y el otro con su pareja, pero en esta sesión participó un papá más, pareja de una de las mamás que venía asistiendo a todas las sesiones. El papá, al terminó de la sesión me manifestó que su pareja le había insistido bastante que fuera al Taller, ya que iba aprender muchas cosas; de esta forma él accedió a asistir; me confesó que cuando entró al salón y observó en el cartel varias actividades que para él son sencillas, pensó incluso en el por qué le había hecho caso a la esposa en asistir y perder un día de trabajo, pero en la medida que pasó el tiempo y se empezó a trabajar en su equipo, su perspectiva fue cambiando, ya que al ir desarrollando el programa paso por paso, pensó que nunca había pasado por su cabeza lo que implicaba un repertorio de autosuficiencia, en todo lo que implicaba para lograr hacerlo independientemente, pensó en todos los errores cometidos al intentar enseñarle a su hijo.

De tal forma se logró que los padres conocieran cuales son las habilidades prácticas primordiales que deben de enseñar a su hijo y aprendieron a desarrollar un programa de repertorios de autosuficiencia.

Para la última sesión, es elemental aclarar que desde que se inició el Taller se les comunicó a los padres que para la última sesión tenían que preparar con su hijo un repertorio de autosuficiencia, con las herramientas que les fuera proporcionando el Taller, asimismo enunciar qué habilidades preparatorias tuvieron que trabajar; también se les dijo que al final se les entregarían los programas para establecer repertorios de autosuficiencia, los cuales ellos desarrollarían en casa poco a poco, ya que el Taller les permitiría adquirir habilidades para desarrollarlos.

Una sesión antes cada padre enunció que repertorio trabajaría con su hijo:

- ☞ Preparar un sándwich
- ☞ Lavar trastos
- ☞ Seguridad dentro del hogar
- ☞ Elegir ropa de acuerdo al clima
- ☞ Barrer y secar trastes
- ☞ Hacer un agua de limón
- ☞ Higiene bucal
- ☞ Vestirse
- ☞ Voltear la ropa al derecho y doblarla
- ☞ Uso del teléfono.

Llegado el día cada padre junto con su hijo entraron al salón, con el respectivo material que utilizarían para presentar su repertorio, tanto los padres como los hijos se observaban seguros de lo que habían preparado prueba de ello fue que nunca titubearon al pasar, incluso voluntariamente quisieron pasar primero a presentarlo.

Para esta última sesión faltaron dos participantes, las cuales justificaron su falta porque su hijo se encontraba enfermo, pero se les pidió que otro día nos pudiéramos ver, para que presentaran su repertorio y ambas confirmaron su asistencia, cuando se llegó el día sólo asistió una mamá con su hijo, la cual sí presentó su repertorio. Para la otra mamá que no consideró pertinente participar en esta última sesión, no se le obligó ya que en las sesiones anteriores fue reconociendo que nunca había trabajado con su hijo estos repertorios, por lo tanto su hijo no podía hacer nada que tuviera que ver con la autosuficiencia; aunque puedo decir que se observó que realmente quería empezar a trabajarlo, porque cuando se habló de las habilidades que le anteceden a los repertorios de autosuficiencia se observaba muy atenta y con demasiadas dudas, las cuales se le fueron despejando.

El objetivo del tercer momento se había cubierto y asimismo el objetivo general del Taller. Los padres conocieron qué es la autosuficiencia, lo que implica y su importancia, además de adquirir las habilidades y herramientas necesarias para enseñar a su hijo repertorios de autosuficiencia.

Particularmente este momento, aunque era el cierre del Taller, lo consideró un principio, de una nueva etapa de trabajo, de permitirse como padres, sentir una satisfacción de poder enseñar algo de provecho a su hijo, de sentir, de observar a su hijo que pueden ser capaz de realizar innumerables cosas y sólo con una poco de esfuerzo y entusiasmo.

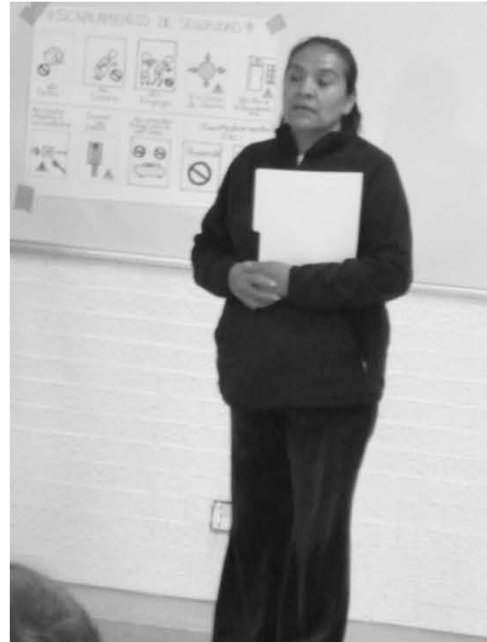
Al finalizar, cuando se entregaron los diplomas, un padre se me acercó y llorando, me dijo: Maestra nunca pensé que por trabajar con este hijo me dieran un diploma y sabe es el único que he recibido en toda mi vida.

PRESENTANDO ALGUNOS REPERTORIOS DE AUTOSUFICIENCIA.



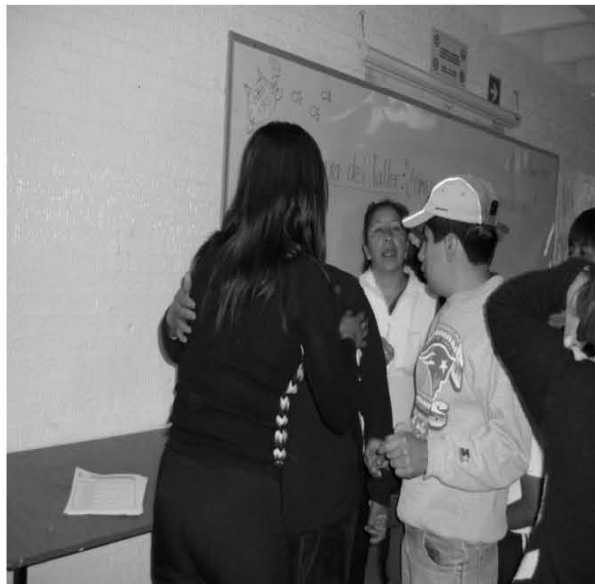


ENTREGA DE DIPLOMAS.





DESPEDIDA.







CONCLUSIONES.

El realizar esta investigación me permitió conocer en primer lugar a todo lo que se han enfrentado las personas con discapacidad intelectual, a todos esos términos peyorativos, minimizándolos, tratándolos como niños eternamente, esto por parte de la sociedad o de sus mismos familiares, situación que ha entorpecido su desarrollo. Primeramente la sociedad por no conocer mínimamente el concepto de respeto y sus familiares por querer protegerlos para que nada les suceda, ambos hacen la combinación perfecta para anular sus capacidades.

Pero actualmente en los pocos espacios que existen para las personas con discapacidad, hacen todo lo posible por brindarles los apoyos necesarios, como en el PPSS se les brindan apoyos tanto al alumno como a los padres de familia, ya que es punto nodal que los padres también colaboren en la preparación de los hijos. Pero los padres muchas de las veces se encuentran tan angustiados porque su hijo aprenda los números, operaciones básicas, a leer y a escribir que muchas de las veces se olvidan de repertorios que son tan indispensables en esta vida para poder subsistir; claro también los conocimientos académicos son importantes, pero con las personas con discapacidad intelectual dejan de lado los repertorios de autosuficiencia.

A los padres se les olvida enseñarle a su hijo como comer correctamente, como bañarse, como lavarse los dientes, ponerse los zapatos, atar agujetas, entre lo principal, pareciera que dan por hecho que algún día su hijo lo aprenderá.

Pero las destrezas y habilidades primordiales para manejar y realizar actividades que son de primera necesidad personal, a las personas con discapacidad intelectual se les dificulta realizarlas; por ello es necesario que para desarrollar repertorios de autosuficiencia se establezcan con anterioridad habilidades preparatorias, las cuales los padres desconocen, ellos piensan

que mandándolo a realizarlas, o pidiéndole que las haga demasiadas veces podrán realizar el repertorio.

El Taller se había planeado primeramente para desarrollarse en diez sesiones, ya que en estas los padres desarrollarían paso a paso todas las subáreas, pero se consideró trabajar sólo en cuatro sesiones, porque se les dificultaba asistir más tiempo, lo cual podría considerarse como una limitante. De esta forma sí se deseará aplicar el Taller en otro espacio y existiera el tiempo suficiente se sugiere que se desarrollen todos los repertorios, bajo el mismo lineamiento que se desarrollaron en éste.

Es importante mencionar que cuando los padres de niños con problemas de aprendizaje, se enteraron de este Taller, también solicitaron participar, ya que tenían problemas en el intento de enseñarles a sus hijos a ser autosuficientes, de la misma manera se les invitó a formar parte del Taller, realmente esto no lo consideró motivo para alterar mi investigación, sino todo lo contrario la enriquece, porque los padres de hijos con discapacidad se dieron cuenta que esto no era sólo problema de ellos, sino también existían otros padres con algunas dudas al respecto. Además de aportar varias sugerencias de apoyo para desarrollar dichos repertorios.

Por lo tanto el Taller tuvo una participación del 75% del total de los alumnos que asisten al Programa, el resto de los padres de los demás alumnos no asistieron por motivos de trabajo, o de enfermedad, incluso una mamá que no asistió por causa de enfermedad, al final del Taller se me acerco con la finalidad de obtener el material que se les proporcionó a los padres participantes.

La última sesión obtuve mi mayor gratificación de esta investigación al observar a todos los alumnos juntos con sus padres dispuestos a demostrarse y demostrar que pueden poner en práctica todas las habilidades enseñadas, en este caso todas las referentes a repertorios de autosuficiencia.

Los alumnos demostraron que sí pueden ser autosuficientes, y aunque este fue el comienzo de una gran labor, puedo decir que los padres adquirieron las herramientas necesarias para desarrollar los programas para establecer repertorios de autosuficiencia los cuales les fueron entregados al final del Taller. Por consecuencia puedo decir que por medio de la metodología y marco teórico empleado, se facilitó cubrir los objetivos planteados para esta investigación, porque nos permitieron preparar a los padres en forma organizada, por medio de estrategias y procedimientos para que ellos pudieran enseñar a su hijo repertorios de autosuficiencia; porque el aprendizaje se logra mejor por medio de una interacción, las personas aprenden la nueva información que se les presenta construyendo sobre el conocimiento que ya poseen.

Realmente me enorgullece el ser pedagoga, porque tengo la formación profesional pertinente, proporcionándoseme a lo largo de la carrera y en el espacio donde realicé mi servicio social, los cuales me facilitaron la adquisición de conocimientos y habilidades para planear, organizar, diseñar, programar y evaluar, en este caso particular para la realización de este Taller, con el desarrollo de sus respectivos programas, el cual propició en los participantes la adquisición de nuevos conocimientos, habilidades y herramientas para establecer en sus hijos repertorios de autosuficiencia.

En definitiva, el que los padres dediquen tiempo para enseñar a sus hijos a ser autosuficientes, acarreará para el día de mañana buenas perspectivas para las personas con discapacidad, solo necesitan un impulso, basado en dedicación, tiempo y afecto, porque ellos son capaces de realizar una infinidad de actividades, lo cual acarreará que se sientan motivados e independientes, que tengan autoestima, que se integren en su comunidad, como cualquier otro ciudadano, ejerciendo plenamente sus derechos.

Porque la persona con discapacidad intelectual es una persona como cualquier otra, con sus propias características, que requiere determinados apoyos, aclarando que esto no lo limita para poder manejarse adecuadamente en su contexto social. Debemos romper con todos los prejuicios que les

anteponemos, los cuales cargan en sus hombros, no permitiéndoles desarrollarse plenamente.

Por ello sugiero que cuando se trabajó con personas con discapacidad intelectual, siempre se consideró la orientación de los padres de familia sobre la educación de sus hijos, por medio de cursos o talleres, los cuales permitan la aceptación y la integración en la familia, viéndose esto reflejado posteriormente en su contexto.

Finalmente, puedo expresar que esta investigación dio pauta en mi vida a crecer en lo personal y profesional, permitiendo demostrarme y demostrar que la labor del pedagogo trastoca demasiadas aristas en la vida de las personas que toman la decisión de estudiar la Licenciatura en Pedagogía, porque cuando observas los resultados de tu trabajo, en el cual pusiste todo tu empeño, dedicación y conocimientos, la vida te gratifica cuando observas a todas aquellas personas con las que trabajaste que lo lograron, que se sienten tan felices por haber aprendido a realizar una actividad, la cual no lograban realizar.

Ahora puedo concluir que la labor del pedagogo es una actividad que absorbe todas las capacidades de quien trabaja en algunas de sus áreas, porque debes de hacer uso de todos tus conocimientos, en este caso concreto desde el cómo vas a abordar tu objeto de estudio, desde qué metodología, cómo te vas a acerca a él, tener la habilidad para investigar entorno a tu objeto, la realización del Taller y de los programas, tener la habilidad para desarrollar el Taller y la capacidad para realizar la evaluación, en donde finalmente existan buenos resultados.

De este modo puedo decir que la presente investigación me permitió vincular mis conocimientos teóricos con situaciones que propiciaron íntegramente mi formación como pedagoga, asimismo el Programa Psicopedagógico al abrirme sus puertas para realizar mi trabajo.

FUENTES DE REFERENCIA.

BIBLIOGRÁFICAS.

- 📖 ACEVEDO IBÁÑEZ, ALEJANDRO: *Aprender jugando*. México, 1994, Editorial Limusa. Tomo 1 y Tomo 2.
- 📖 AYALA VELÁZQUEZ, HÉCTOR ET AL: *Manual de Entrenamiento a padres*. México, 1998. Facultad de Psicología.
- 📖 BARBARANNE, J. BENJAMIN: *Un niño especial en la familia*. México, 2000, Editorial Trillas.
- 📖 BAUTISTA, RAFAEL: *Necesidades Educativas Especiales*. España, 1993, Ediciones Aljibe. Segunda Edición.
- 📖 BRICKER, DIANE D.: *Educación temprana de niños en riesgo y disminuidos de la primera infancia a preescolar*. México, 1991, Editorial Trillas.
- 📖 BRUCE L., BAKER ET AL: *Pasos hacia una vida independiente. Enseñando habilidades cotidianas a niños con necesidades especiales*. México, 2002, Editorial Manual moderno.
- 📖 BURGOS, GLORIA. *La discapacidad intelectual ante el panorama económico actual: un cambio de perspectiva*. Confederación Mexicana de Organizaciones a favor de la Persona con Discapacidad Intelectual (CONFE).

- 📖 BURGOS, GLORIA. MURGA, DINA ET AL: *Necesidades Educativas Especiales. Discapacidad intelectual*. México, 1997, Facultad de Psicología. UNAM.
- 📖 CARDONA ECHAURY, ÁNGELICA LETICIA ET AL: *Estrategias de atención para las diferentes discapacidades. Manual para padres y maestros*. México, 2005, Editorial Trillas.
- 📖 CARRASCO NÚÑEZ, JOSÉ LUIS: *Manual de Organización del Programa Psicopedagógico de Servicio Social*. U.N.A.M., F.E.S. Aragón. Abril de 2006.
- 📖 CARROBLES, JOSÉ ANTONIO ET PÉREZ PAREJA JAVIER: *Escuela de padres. Guía práctica para evitar problemas de conducta y mejorar el desarrollo infantil*. Madrid, 2001, Ediciones Pirámide.
- 📖 CONTRERAS, ELSA ET OGALDE, ISABEL: *Principios de Tecnología Educativa*. México, 1980, Editorial Edicol. Colección de cuadernos pedagógicos.
- 📖 CLEMES, HARRIS ET BEAN, REYNOLD: *Cómo disciplinar a los niños sin sentirse culpable. Guía para padres y maestros*. México, 2001, Editorial Diana. Quinta Edición.
- 📖 COLL, C. ET AL: *El constructivismo en el aula*. Barcelona, 1993.
- 📖 CUNNINGHAM, CLIFF ET DAVIS, HILTON: *Trabajar con los padres. Marcos de colaboración*. México, 1994, Siglo Veintiuno Editores. Segunda Edición.

- 📖 DAMIÁN, MILAGROS: *Manual de estimulación temprana para niños con síndrome de Down1. Área de Autocuidado*. México, 2000, Editorial Trillas.
- 📖 DIAMONDSTONE, M. JAN: *Taller para padres y maestros. Diseño, Conducción y Evaluación*. México, 1991, Editorial Trillas.
- 📖 EDGERTON, ROBERT: *Retraso mental*. Madrid, 1980, Ediciones Morata.
- 📖 EHRlich, MARC: *Discapacidad. Enfrentar juntos el reto*. México, 2002. Editorial Trillas.
- 📖 GALINDO, EDGAR ET AL: *Modificación de conducta en la educación especial. Diagnóstico y Programas*. México, 1990, Editorial Trillas.
- 📖 GALGUERA, ISABEL ET AL: *El retardo en el desarrollo. Teoría y Práctica*. México, 1988, Editorial Trillas. Segunda Edición.
- 📖 GARRIDO LANDÍVAR, JESÚS: *Cómo programar en educación especial*. Madrid, 1994, Editorial Escuela Española. Cuarta edición.
- 📖 GÓMEZ PALACIO, MARGARITA: *La Educación especial. Integración de los niños excepcionales en la familia, en la sociedad y en la escuela*. México, 2002, Editorial Fondo de Cultura Económica.
- 📖 HEWARD, WILLIAM L.: *Niños excepcionales. Una introducción a la educación especial*. Madrid, 1998, Editorial Pearson Educación. Quinta Edición.

- 📖 MACOTELA, SILVIA ET ROMAY, MARTHA: *Inventario de habilidades básicas: Un modelo diagnóstico-prescriptivo para el manejo de problemas asociados al retardo en el desarrollo*. México, 1992, Editorial Trillas.
- 📖 MEDAURA, OLGA ET MONFARRELL DE LAFALLA, ALICIA: *Técnicas grupales y aprendizaje afectivo. Hacia un cambio de actitudes*. Argentina, 1989, Editorial Humanitas.
- 📖 MILES, CHRISTINE: *Educación especial para alumnos con deficiencia mental*. México, 1990, Editorial Pax.
- 📖 MOLINA GARCÍA, SANTIAGO: *Deficiencia Mental. Aspectos Psicoevolutivos y educativos*. México, 1994, Ediciones Aljibe.
- 📖 MONJAS CASARES, MARÍA INÉS: *Programa de enseñanza de habilidades de interacción social*. Madrid, 1995, Editorial CEPE.
- 📖 MORALES MARTÍNEZ, GUADALUPE ET LÓPEZ RAMÍREZ ERNESTO OCTAVIO: *El síndrome de Down y su mundo emocional*. México, 2006, Editorial Trillas.
- 📖 MORENO CENTENO, DELFIN: *Evaluación de la conducta adaptativa en personas con discapacidad*. México, 1996, Editorial Mensajero.
- 📖 SHEA, THOMAS M ET BAUER ANNE MARIE: *Educación especial. Un enfoque ecológico*. México, 1999, McGraw-Hill. Segunda edición.

- 📖 SMITH, ROMAYNE: *Niños con retraso mental. Guía para padres, terapeutas y educadores*. México, 1999, Trillas.
- 📖 PÉREZ PORTABELLA, FRANCISCO JAVIER ET URQUIA MARTÍNEZ, BEGOÑA: *Orientaciones psicopedagógicas para la integración del deficiente*. España, 1986, Colección Educación Especial. Sexta edición.
- 📖 POLAINO – LORENTE ET AL: *Tratado de Educación Personalizada*. Madrid, 1991, Ediciones RIALP.
- 📖 VARGAS ALDECOA, TERESA ET POLAINO – LORENTE, AQUILINO: *La familia del deficiente mental. Un estudio sobre el apego afectivo*. Madrid, 1996, Ediciones Pirámide.
- 📖 VERDUGO ALONSO, MIGUEL ÁNGEL: *Personas con discapacidad. Perspectivas psicopedagógicas y rehabilitadoras*. México, 1995, Siglo Veintiuno Editores. Primera Edición.
- 📖 VERDUGO ALONSO, MIGUEL ÁNGEL: *Análisis de la definición de discapacidad intelectual de la Asociación Americana sobre Retraso Mental de 2002*. Instituto Universitario de Integración en la Comunidad. Universidad de Salamanca.
- 📖 VERDUGO ALONSO, MIGUEL ÁNGEL: *Revista Española sobre Discapacidad Intelectual*. "Siglo cero". Vol. 34, Núm. 205.
- 📖 VERDUGO ALONSO MIGUEL ÁNGEL ET BERMEJO, BELÉN G.: *Retraso mental. Adaptación social y problemas de comportamiento*. Madrid, 1998, Ediciones Pirámide.

📖 VILLA SÁNCHEZ, AURELIO: *Discapacidad y Conducta Adaptativa*. ICE Universidad de Deusto.

HEMEROGRÁFICAS.

📖 *Competencia cognitiva y educación para la autonomía*. España, 1996, Ministerio de Asuntos Sociales. Año XXIII, No. 101.

📖 *Qué es la integración*. Publicación de la CONFE.

📖 *Guía para padres*. Publicación de la CONFE.

📖 *Quiero encontrarme contigo*. Publicación de la CONFE.

DIRECCIONES ELECTRÓNICAS.

🍏 www.feaps.org

🍏 www.confe.org.mx

ANEXO.
ANEXO.

NOMBRE DE LA TÉCNICA: DESPOJÁNDOME.

- 🕒 OBJETIVO: Despojarse de toda preocupación al plasmarlo por escrito, con la finalidad de que al trabajar en la siguiente actividad se trabaje con entusiasmo y dedicación.
- 🕒 MATERIAL: Hojas blancas, bolígrafos, bote de basura de metal y fósforos.
- 🕒 TIEMPO: 25 minutos.
- 🕒 TAMAÑO DEL GRUPO: Ilimitado.
- 🕒 LUGAR: Un salón iluminado y pupitres.

DESARROLLO.

- 1.- El coordinador entregará a cada uno de los participantes una hoja en blanco y un bolígrafo.
- 2.- Pedirá a todos los integrantes que en la hoja que les entregó van a escribir todo lo que en ese preciso momento les ocasiona preocupación o roba su atención.
- 3.- Cuando todos los participantes hayan terminado, doblaran su hoja como si fuera una carta.
- 4.- La carta se depositará en el bote de basura de metal.
- 5.- Antes de que el coordinador encienda todas las cartas con el fósforo, platicará con los integrantes de la importancia que conlleva que depositen todo su entusiasmo y su atención en la siguiente actividad, por ello es necesario que se despojen de toda preocupación.
- 6.- El coordinador procederá a encender todas las cartas.

NOMBRE DE LA TÉCNICA: SÍ YO MURIERA.

- ✚ OBJETIVO: Sensibilizar a los participantes en aspectos de su vida que han sido postergados y que tienen que trabajarlos en vida.
- ✚ MATERIAL: Música para relajarse y colchonetas.
- ✚ TIEMPO: 1 hora.
- ✚ TAMAÑO DEL GRUPO: Ilimitado.
- ✚ LUGAR: Aula amplia, con iluminación.

DESARROLLO.

- 1.- El coordinador iniciará realizando ejercicios de relajación con los participantes, sí se desea también puede ponerse música relajante de fondo.
- 2.- Al terminar los ejercicios se pedirá a los participantes que se recuesten en la colchoneta, sí no hubiera colchonetas se les puede pedir que adopten una postura cómoda ya sea sentados sobre el piso o en una silla.
- 3.- Se pone música relajante, se les pide que cierren los ojos, que inhalen y exhaleen correctamente, los participantes deben de relajar cada uno de sus órganos, el coordinador debe ir guiando lentamente este proceso.
- 4.- Cuando el coordinador observe el momento pertinente empezará a pedirles que: Imaginen que sueñan, pasan por un camino sin voltear para atrás en donde observan aquel color que tanto les gusta, aquel paisaje el cual miraron y quedaron encantados; observan a sus familiares más queridos y pueden sentirlos abrazarlos, pueden decirles que los quieren, que los aman, pero el recorrido sigue. Llegan a su nariz aquellos olores más sublimes que tanto les gustan, como el de su perfume favorito, de aquella flor que admiran su belleza, de aquel fruto de inolvidable color, de la brisa del mar, del alimento preferido. Pueden saborear los alimentos que más les gustan todos ellos se encuentran posando para ustedes en

una mesa, al fondo se escucha una melodía que la reconocen en seguida porque es su preferida, es aquella que tantos recuerdos gratos hace llegar a su mente. (El coordinador puede continuar relatando sucesos gratos).

5.- Cuando el coordinador lo encuentre pertinente pedirá a los participantes que: Ahora volteen para atrás y observen que aquellos familiares que abrazaron, besaron y tanto quisieron se encuentran llorando porque ustedes han muerto, sienten un coraje incontenible porque ustedes no se dieron cuenta cuando esto sucedió, sólo se encuentran en este lugar, sin haber pedido llegar aquí, ahora lamentan el no haber... (La última parte de este paso se puede adecuar según la temática del taller).

6.- Terminada la parte de sensibilización de acuerdo a un aspecto de su vida que han postergado, se les pedirá: A hora piensen en ese lugar tan vacío que se encuentran, que hubieran hecho en vida por cambiar esa situación que postergaron día con día, piensen en posibles soluciones, alternativas. Ya no se lamenten, despiertan de aquel sueño, se encuentran en su cama, piensen que sólo fue un mal sueño que el día de hoy y de aquí en adelante se comprometerán en trabajar en ese aspecto de su vida que postergaron. Es hora de modificar, de hacerlo y de trabajar.

7.- Antes de pedir que abran los ojos, se les darán unos minutos de descanso. Después se les dirá: "quien pueda ir abriendo sus ojos lo puede ir haciendo".

8.- Al abrir todos sus ojos, se pasará a la reflexión de todos los sentimientos encontrados, la participación será voluntaria.

NOMBRE DE LA TÉCNICA: CUCHILLOS, TENEDORES Y CUCCHARAS.

🕒 OBJETIVO: Fomentar la participación y la integración de los participantes.

🕒 MATERIAL: Ninguno.

🕒 TIEMPO: 15 minutos.

🕒 TAMAÑO DEL GRUPO: Ilimitado.

🕒 LUGAR: Salón amplio con sillas.

DESARROLLO.

1.- Todos los participantes se deben de encontrar sentados en forma circular en las sillas o sobre el piso, pero a ambos lados deben de dejar un espacio o una silla libre, en este caso quedaría una persona sentada, una silla vacía, una persona sentada, una silla vacía.

2.- Los espacios que quedan vacíos se marcarán con una hoja de color.

3.- Se iniciará mencionándole a uno de los participantes que el será una cuchara, después la persona que le continua será un tenedor, y el que le sigue será cuchará, así será hasta que se termine con la última persona que cierra el círculo. No deben olvidar que cubierto les tocó ser.

4.- El coordinador explicará que cuando el mencione cucharas, todas las cucharas se moverán a su lado derecho, en el caso que se encuentren sentados se pasarán a la silla de lado derecho.

5.- Cuando el coordinador mencione tenedores, todos los tenedores se moverán a su lado izquierdo, en el caso que se encuentren sentados se pasarán a la silla de lado izquierdo.

6.- Y cuando el coordinador mencione tenedores todos se cambiarán de lugar, pero no deberán ocupar su mismo lugar, ni los lugares marcados con hojas de color.

NOMBRE DE LA TÉCNICA: TERREMOTO.

- 🌐 OBJETIVO: Fomentar la participación y la integración de los participantes.
- 🌐 MATERIAL: Ninguno.
- 🌐 TIEMPO: 15 minutos.
- 🌐 TAMAÑO DEL GRUPO: Ilimitado.
- 🌐 LUGAR: Salón amplio.

DESARROLLO:

- 1.- Se formarán equipos de tres personas.
- 2.- Se pide que dos personas de las tres se tomen de las manos, quienes serán la casa y la tercera persona se colocará en medio, éste será el inquilino.
- 3.- Cuando el coordinador grita “inquilino”, éste cambia de casa; y cuando grita “terremoto”, se desarma todo, y todos se cambian de lugar tanto las casas como los inquilinos, volviendo a armar nuevas casas, con nuevos inquilinos.

NOMBRE DE LA TÉCNICA: TÉCNICA DEL FÓSFORO.

- ⚡ OBJETIVO: Fomentar la participación y la integración de los participantes.
- ⚡ MATERIAL: Fósforos.
- ⚡ TIEMPO: 15 minutos.
- ⚡ TAMAÑO DEL GRUPO: Ilimitado.
- ⚡ LUGAR: Un salón donde no se encuentren demasiadas corrientes de aire.

DESARROLLO.

- 1.- Todos los participantes se colocan en forma circular, a uno de ellos se le entrega una caja de fósforos.

2.- A quien se le entrega la caja de fósforos, se le indica que en el momento de encender uno, empezará con la primera letra del abecedario a decir una palabra, y así sucesivamente sus demás compañeros, pero pasando el fósforo con mucho cuidado de mano en mano. (Las palabras que se digan con la respectiva letra del abecedario, pueden condicionarse, Por ejemplo sólo decir palabras de frutas, países, nombres propios, animales, entre otras).

3.- Al participante que se le apague el fósforo se le pondrá un castigo chusco.

NOMBRE DE LA TÉCNICA: ENSALADA DE FRUTAS.

- 🍏 OBJETIVO: Fomentar la participación y la integración de los participantes.
- 🍏 MATERIAL: Ninguno.
- 🍏 TIEMPO: 15 minutos.
- 🍏 TAMAÑO DEL GRUPO: Ilimitado.
- 🍏 LUGAR: Salón amplio.

DESARROLLO.

1.- Al ingresar al salón se le dará a cada participante una figura de papel, el coordinador determinará cuantas frutas diferentes puede utilizar, por que será en relación al número de participantes.

2.- El coordinador explicará que cuando él diga, por ejemplo: “Quiero una ensalada de piña con melón”, todos los que tengan la figura de piña y melón se cambiarán de lugar.

3.- Y cuando diga: “Quiero una ensalada de todas las frutas” todas las frutas se debe de cambiar de lugar.

NOMBRE DE LA TÉCNICA: EL TELÉFONO DESCOMPUESTO.

- ❏ OBJETIVO: Fomentar la participación y la integración de los participantes.
- ❏ MATERIAL: Ninguno.
- ❏ TIEMPO: 15 minutos.
- ❏ TAMAÑO DEL GRUPO: Ilimitado.
- ❏ LUGAR: Un salón amplio.

DESARROLLO.

- 1.- Los participantes formarán un círculo.
- 2.- El coordinador dará las instrucciones mencionando que él dirá una frase a uno de los integrantes al oído, él pasará la frase a su compañero de a lado diciéndosela al oído y así sucesivamente.
- 3.- El participante que cierra el círculo será quién diga la frase en voz alta, entonces se confirmará o se negará si fue la frase que dijo el coordinador a uno de los integrantes en un principio.

NOMBRE DE LA TÉCNICA: CLAUSURA INFORMAL.

- ❏ OBJETIVO: Dar cierre a un determinado evento.
- ❏ MATERIAL: Diplomas.
- ❏ TIEMPO: 20 minutos.
- ❏ TAMAÑO DEL GRUPO: 10 a 20 personas.
- ❏ LUGAR: Salón amplio.

DESARROLLO.

- 1.- Al término de un evento, ciclo, taller, es importante dar cierre de una forma cordial, en donde todos los participantes sean participes.

- 2.- Para esta clausura el coordinador dará inicio invitando a participar en forma cordial y calurosa a todos los participantes y explicará en qué consiste.
- 3.- El coordinador tomará un diploma de todos los expuestos en la mesa y se lo entregará a la persona designataria del mismo.
- 4.-A la persona que se lo entregue, ésta expresará brevemente lo aprendido del ciclo o del taller, así como también lo aprendido de sus demás compañeros, al finalizar tomará otro diploma y hará entrega.
- 5.- A quien se le haga entrega del diploma hará lo mismo que el anterior, así sucesivamente hasta que se terminen todos los diplomas.
- 6.- Es importante aclarar que el orden de los diplomas está dispuesto por el azar y que cualquier paradoja en la entrega de diplomas es pura coincidencia.
- 7.- Al finalizar se dan las gracias.