



# UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

---

---

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

## TALLER PSICOEDUCATIVO PARA PROPICIAR ACCIONES DE AUTOCUIDADO ANTE SITUACIONES DE EMERGENCIA DIRIGIDO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL LEVE

T E S I N A

QUE PARA OBTENER POR EL TÍTULO DE:  
**LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

PRESENTA:

**SUSANA GONZÁLEZ JUÁREZ**

DIRECTORA: LIC. MARÍA EUGENIA GUTIÉRREZ ORDOÑEZ

SINODALES: DRA. BLANCA ELENA MANCILLA GÓMEZ  
LIC. LETICIA MARÍA GUADALUPE BUSTOS DE LA TIJERA  
DRA. MARÍA DEL CARMEN SUSANA ORTEGA PIERRES  
MTRA. GUADALUPE CELIA MEDINA HERNÁNDEZ



CIUDAD UNIVERSITARIA, CD.MX.

SEPTIEMBRE, 2018



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**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.

## ÍNDICE

Resumen.....	1
Abstract.....	1
Introducción.....	2

### **CAPÍTULO 1 DISCAPACIDAD INTELECTUAL**

1.1 Concepto.....	5
1.2 Antecedentes históricos.....	11
1.3 Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad y protocolo facultativo.....	17
1.4 Etiología.....	18
1.5 Diagnóstico.....	20
1.6 Epidemiología.....	23

### **CAPÍTULO 2 VIDA INDEPENDIENTE DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD**

2.1 Concepto e historia.....	30
2.2 Principios y demandas del movimiento de vida independiente .....	32
2.3 Características.....	37
2.4 Instituciones que promueven la vida independiente .....	41

### **CAPÍTULO 3 SITUACIONES DE EMERGENCIA Y PROTECCIÓN CIVIL**

3.1 Antecedentes.....	48
3.2 Protección civil.....	51
3.3 Situaciones de emergencia.....	52
3.3.1 Sismo.....	53

3.3.2 Incendios.....	56
3.3.3 Robo.....	59
3.4 Prevención de accidentes en el hogar.....	60
3.4.1 Acción en accidentes en el hogar.....	63
3.4.2 Botiquín médico.....	68
<b>CAPÍTULO 4 ASERTIVIDAD</b>	
4.1 Concepto de asertividad.....	70
4.2 Características de la asertividad .....	72
4.3 Dimensiones y componentes de la asertividad.....	72
4.4 Tipos de asertividad.....	76
4.5 Derechos asertivos.....	76
4.6 Asertividad en situaciones de emergencia.....	77
<b>CAPÍTULO 5 PROPUESTA DEL TALLER .....</b>	<b>80</b>
<b>CAPÍTULO 6 CONCLUSIONES.....</b>	<b>98</b>
<b>REFERENCIAS.....</b>	<b>103</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>108</b>

## RESUMEN

Las personas con discapacidad intelectual día a día se enfrentan a diferentes problemas, algunas de ellas debidas a las dificultades de acceso físico y exclusión. Existen instituciones y programas que apoyan a esta población para que puedan mejorar su calidad de vida, estos programas van enfocados a diferentes aspectos, uno de ellos la vida independiente; estos programas pretenden que las personas con discapacidad sean autosuficientes y responsables de labores cotidianas dentro del hogar, sin embargo, al aspecto de protección civil no se le brinda la debida importancia. La presente propuesta de taller pretende dar a conocer la importancia de conocer y actuar ante situaciones de emergencia en materia de protección civil y vida independiente a personas con discapacidad intelectual, así como proporcionar las habilidades necesarias para ello.

## ABSTRACT

People with intellectual disabilities from day to day face different problems, some of them due to the difficulties of physical access and exclusion. There are institutions and programs that support this population so that they can improve their quality of life, these programs are focused on different aspects, one of them independent life; These programs aim to make people with disabilities self-sufficient and responsible for day-to-day work within the home, but the aspect of civil protection is not given due importance. The present workshop proposal aims to raise awareness of the importance of knowing and acting in emergency situations regarding civil protection and independent living for people with intellectual disabilities, as well as providing the necessary skills.

Palabras clave: discapacidad intelectual, situaciones de emergencia, protección civil, asertividad

## INTRODUCCIÓN

México por su ubicación geográfica es un país que presenta actividad sísmica de manera recurrente, por lo que es importante que la población mexicana conozca cómo actuar en materia de protección civil, así como en diferentes situaciones de emergencia como incendios. Aunque existen campañas y se ha promovido la cultura en materia de prevención y acción en situaciones de emergencia, en general la población mexicana desconoce cómo actuar ante éstas; ejemplo de ello es el terremoto de 1985 y la erupción del Chichonal en 1982, de acuerdo con el Centro Nacional de Prevención de Desastres (Ramírez & Sánchez. 2014).

El tema de protección civil se vuelve aún más delicado para aquellas personas con discapacidad, debido a diversos obstáculos como sobreprotección, falta de inclusión, dificultad de acceso físico, entre otras. En 2004 de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el terremoto y tsunami en Japón, la muerte de las personas con discapacidad representó el 2.06 % , la población general representó el 1.03%. En el 2011 la alianza Atlas llevó a cabo una conferencia sobre discapacidad y emergencias, en ella se destaca la vulnerabilidad de esta población debido a que durante una situación de emergencia su movilidad puede estar limitada, así como la exclusión en planes de prevención.

El movimiento de vida independiente en personas con discapacidad intelectual tiene como principal objetivo que la población cuente con las habilidades para enfrentarse a situaciones cotidianas de forma eficaz, por esto se debe considerar dentro de esta formación los temas de protección civil, debido a la imprevisibilidad de eventos como

sismos, incendios, etcétera y este taller es una propuesta de apoyo en aquellas instituciones que cuenten con programas de vida independiente y fortalecer esta área e incluso incluirlos como formación curricular.

Por lo anterior, en esta tesina se indaga y realiza una exhaustiva investigación acerca protección civil y vida independiente en personas con discapacidad intelectual y se realiza una propuesta de taller con la finalidad de que esta población conozca, actúe y realice planes de prevención en situaciones de emergencia.

Esta tesina consta de cuatro capítulos:

En el primer capítulo, “Discapacidad intelectual” se hace un recuento acerca del concepto de este constructo, su enfoque, antecedentes históricos, etiología, diagnóstico y epidemiología.

En el segundo capítulo, “Vida independiente de personas con discapacidad” se hace referencia al concepto, los principios del movimiento de Vida Independiente sus características, demandas y promoción del mismo.

En el tercer capítulo “Situaciones de emergencias y protección civil” se destacan los antecedentes y el concepto de protección civil. Se enmarca la importancia de prevención y acción ante sismos, incendios, robos y accidentes en el hogar.

El cuarto capítulo “Asertividad” hace mención sobre el concepto, conductas asertivas y asertividad en situaciones de emergencia y la importancia de la misma.

En el quinto capítulo “Propuesta del taller” se describe la propuesta para que las personas con discapacidad intelectual sean capaces de identificar y actuar ante

situaciones de emergencias como sismos, incendios y prevenir robo a casa habitación, así como accidentes en el hogar.

## **CAPÍTULO I**

### **DISCAPACIDAD INTELECTUAL**

#### **1.1 CONCEPTO**

La discapacidad intelectual, es un concepto que surge ante la necesidad de comprenderla desde un enfoque multidimensional, que integre elementos como: su diagnóstico, intervención y apoyo. Muy distinta a lo que es el retraso mental, ya que la discapacidad intelectual considera además la interacción de la persona con su contexto (Verdugo, 2010).

Este concepto es relativamente nuevo por lo cual aún existen algunas diferencias según el enfoque que se considere y fuentes consultadas, en este apartado se conocerán las principales definiciones de acuerdo al enfoque médico y ecológico, así como una breve historia de la evolución del concepto.

En 1959 la Asociación Americana sobre Retraso Mental (AAMR) actualmente conocida como AAIDD, define el retraso mental como: “Un funcionamiento intelectual general por debajo de la media que comienza durante el periodo de desarrollo y que se asocia con deficiencias en una o más de las siguientes áreas: madurez, aprendizaje y adaptación social”, (AAMR, 2004) esta definición considera para el diagnóstico de retraso mental medidas de Coeficiente intelectual (CI) y clasifica el nivel de gravedad de acuerdo a los resultados del CI.

En 1961 se integra el concepto conducta adaptativa, refiriéndose a la eficacia del individuo para adaptarse a las demandas naturales y sociales de su ambiente como lo reflejan la maduración, el aprendizaje y la adaptación social (AAMR, 2004).

En 1992 la AAMR (en Verdugo , 1994. p. 15) establece una nueva definición, más detallada que incluye otros elementos y excluye el CI:

“Limitaciones sustanciales en el funcionamiento actual. Se caracteriza por un funcionamiento intelectual significativamente inferior a la media, que generalmente coexiste junto con otras limitaciones en dos o más de las siguientes áreas de habilidades de adaptación: comunicación, autocuidado, vida en el hogar, habilidades sociales, utilización de la comunidad, autodirección, salud y seguridad, habilidades académicas funcionales, tiempo libre y trabajo. El retraso mental se ha de manifestar antes de los 18 años”.

El concepto de conducta adaptativa ya integra la capacidad de adaptarse a las demandas que se generan en diversas situaciones y se especifican diez áreas de habilidades de adaptación, que no se consideraban en la definición anterior: comunicación, autocuidado, vida en el hogar, habilidades sociales, utilización de la comunidad, autodirección, salud y seguridad, habilidades académicas funcionales, tiempo libre y trabajo. Esta definición omite la clasificación de los niveles de gravedad y añade los apoyos necesarios en las habilidades de adaptación.

En el 2002 la AAMR propone otra definición vigente hasta el día de hoy, la cual ya se mencionó en el primer apartado y considera las siguientes cinco premisas:

1. Las limitaciones en el funcionamiento presente deben considerarse en el contexto de ambientes comunitarios típicos por los iguales en edad y cultura.
2. Una evaluación válida ha de tener en cuenta la diversidad cultural y lingüística, así como las diferencias en comunicación y en aspectos sensoriales, motores y comportamentales.
3. En un individuo las limitaciones a menudo coexisten con capacidades.
4. Un propósito importante de describir limitaciones es el desarrollar un perfil de apoyos necesarios.
5. Si se ofrecen los apoyos personalizados apropiados durante un periodo prolongado, el funcionamiento en la vida de la persona con retraso mental mejorará.

Estas premisas toman en cuenta; el contexto (cultura, costumbres, familia, entre otros), como parte fundamental en el desarrollo de la persona con discapacidad intelectual, sus capacidades más que sus limitaciones y la creación de apoyos personalizados, por lo que ya no se concibe a la persona que vive en esta condición como un individuo sin futuro.

Esta perspectiva se basa en un modelo teórico multidimensional, las cuales son:

1. Capacidades intelectuales: Que incluye razonamiento, solución de problemas, pensamiento abstracto, comprensión de ideas complejas, rapidez de aprendizaje y aprendizaje a través de la experiencia.
2. Conducta adaptativa: Conjunto de habilidades conceptuales, sociales y prácticas que han sido aprendidas por las personas para funcionar en sus vidas diarias (AAMR,2004).
3. Participación, interacciones y roles sociales: Se refiere al entorno donde el sujeto se desenvuelve, la interacción y participación en estos ambientes, así como el tipo de actividades y roles que desempeña.
4. Salud: Estado de completo bienestar físico, mental y social (AAMR, 2004). Considera la Etiología para identificar los apoyos necesarios y prevenir factores de riesgo.
5. Contexto: El entorno inmediato en el cual las personas viven y se desarrollan.

En este marco la AAMR (2004), condiciona la evaluación del retraso mental en función de:

- Diagnóstico.
- Clasificación de acuerdo a la intensidad de apoyos.
- Planificación de apoyos (Desarrollo humano, enseñanza y educación, vida en el hogar, vida en la comunidad, empleo, salud y seguridad, conductual, social y protección y defensa).

La Asociación Americana de Discapacidades Intelectuales y del Desarrollo (AAIDD) en su más reciente publicación (2010) destaca la importancia de los apoyos dentro de la definición de discapacidad intelectual.

Es importante subrayar que la definición dada por la AAIDD permite centrarse en las áreas de fortaleza y de esta manera brindar los apoyos necesarios para que las personas puedan acceder a una calidad de vida digna. Los apoyos son individualizados, centrados en la persona y de acuerdo con la profundidad de la discapacidad, con la finalidad fortalecer el desarrollo personal, autodeterminación, relaciones interpersonales, inclusión, derechos, desarrollo emocional, bienestar físico y material tal como lo menciona Verdugo (2010 p. 17), “Los apoyos son recursos y estrategias que se dirigen a promover el desarrollo, educación, intereses y bienestar personal de un individuo”.

La Asociación Estadounidense de Psiquiatría en su Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales refiere que la discapacidad intelectual pertenece a un trastorno del neurodesarrollo y lo define de la siguiente manera: “La discapacidad intelectual (trastorno del desarrollo intelectual) es un trastorno que comienza durante el periodo de desarrollo y que incluye limitaciones del funcionamiento intelectual como también del comportamiento adaptativo en los dominios conceptual, social y práctico” (DSM-V ,2014 p. 33).

La AAIDD define la discapacidad intelectual como:

“La discapacidad intelectual es una discapacidad caracterizada por limitaciones significativas tanto en el funcionamiento intelectual y la conducta adaptativa, que cubre muchas habilidades sociales y prácticas cotidianas. Esta discapacidad se origina antes de los 18 años.” (AAIDD, 2013).

La diferencia entre ambos conceptos radica en el hecho de que la AAIDD incluye dentro de su definición los apoyos y el ambiente como factores importantes para el desarrollo, calidad de vida e integración de las personas con discapacidad intelectual, al mismo tiempo que considera que coexisten fortalezas y debilidades, se debe brindar mayor importancia a las primeras.

Es importante mencionar que, aunque el término discapacidad intelectual se ha popularizado, existe aún el uso del término retraso mental por lo que la AAIDD considera ambos términos válidos ya que se refieren a lo mismo:

“Retraso mental y discapacidad intelectual son dos nombres para la misma cosa. Sin embargo, la discapacidad intelectual está ganando adeptos como el término preferido. De hecho, la Asociación Americana sobre Retraso Mental cambio su nombre en 2007 a la Asociación Americana sobre Discapacidades Intelectuales y de Desarrollo” (AAIDD, 2010).

## 1.2 ANTECEDENTES HISTÓRICOS

El concepto discapacidad intelectual ha sufrido muchos cambios a lo largo del tiempo y especialmente en los últimos años, en este apartado se hará un breve recuento de los cambios que se han generado en este concepto.

Richards, Brady & Taylor (2015) repasa los cambios que se han dado acerca de la definición y tratamiento de la discapacidad intelectual, donde menciona que los egipcios evaluaban la salud de sus hijos e intentaban curar las enfermedades con amuletos y conjuros. La cultura Griega y Romana por su parte realizaban infanticidio al detectar algún problema de salud en sus hijos y años más tarde se dejó en manos de los padres la decisión de elegir un futuro para sus hijos (vida o la muerte). El infanticidio desapareció gracias al cristianismo y abrió paso a una nueva forma de trato hacia las personas que presentaban enfermedades desconocidas o malformaciones.

“En la época medieval a las personas con discapacidad, llamados retrasados mentales, eran considerados como caprichos de la naturaleza y en algunos casos aceptados como bufones, o se les consideraba seres malignos relacionados con el diablo” (Verdugo, 1994. p.5).

Es hasta el renacimiento cuando se hace una distinción entre discapacidad intelectual y enfermedad mental (Stephen et al.2015) lo que coincide con lo que

señala Scheerenberger (1983 en Verdugo, 1994. p. 6) quien distingue tres tendencias en la definición de discapacidad intelectual:

- Como una incapacidad para satisfacer las demandas de la vida.
- Un estado congénito e irremediable.
- Como patología orgánica.

En el siglo XVII y XVIII se dieron diferentes avances en la medicina sin embargo a pesar de esto la atención que se brindaba a las personas con discapacidad no fue la más adecuada debido a la situación que existía en Europa, las personas con discapacidad intelectual fueron confinadas en hospitales y prisiones. En América algunas personas con discapacidad intelectual fueron perseguidas debido a creencias religiosas, ya que se pensaba practicaban hechicería. Al mismo tiempo en Europa, Jacob Rodrigues y Phillipe Pinel (Stephen et al.2015) influyen en la concepción de las personas con discapacidad intelectual, debido su interés en enseñar un sistema de lenguaje basado en signos, dirigido a sordomudos.

En el siglo XIX comienzan a crearse instituciones especializadas en casos de discapacidad intelectual para su tratamiento y escuelas dirigidas para esta población. Jean Marc Gaspard Itard (Hidalgo, 2015) fue pionero en proporcionar apoyo educativo, basado en la filosofía que el ambiente determina el desarrollo y conocimiento de las personas.

Hasta los inicios del siglo XX es que consideran como base en la definición de retraso mental, elementos como distribuciones estadísticas de inteligencia y se propone el término conducta adaptativa, aceptado años más tarde. A mitad de siglo comienzan a crearse organizaciones y asociaciones, como la National Association for Retarded Children (NARC) (Hidalgo, 2015).

Esquivel (2012) refiere que la atención a las personas con discapacidad en México inició hacia la población sordomuda y ciega, creándose la primera escuela Normal de Sordo Mudos el 28 de noviembre de 1867. A pesar de la preocupación del país por atender a esta población, aún se consideraba a las personas con discapacidad como inadaptados, anormales, idiotas y débiles mentales.

A fines de 1970, por decreto presidencial, se creó la Dirección General de Educación Especial con la finalidad de organizar, dirigir, desarrollar, administrar y vigilar el sistema federal de educación especial y la formación de maestros especialistas” (Secretaría de Educación Pública, SEP, 2002). Brindando apoyo a personas con discapacidad intelectual, trastornos de audición y lenguaje, impedimentos motores y trastornos visuales.

En los ochenta los servicios se clasificaron en dos modalidades de Servicios de educación especial (Ver tabla 1).

Tabla1

*Servicios de educación especial*

<b>Servicios Indispensables</b>	<b>Servicios Complementarios</b>
Separados de la escuela regular y dirigido a niños y jóvenes con discapacidad.	Dirigido a alumnos inscritos en la escuela regular que presentaban dificultades en el aprendizaje y aprovechamiento escolar.
Centros de intervención temprana.	Centros pedagógicos.
Escuelas de educación especial.	Grupos integrados A.
Centros de capacitación de educación especial.	Unidades de atención a niños con Capacidades y Aptitudes Sobresalientes (CAS).
Grupos integrados B (dirigidos alumnos con Deficiencia mental leve e hipoacúsicos).	

Fuente Secretaria de Educación Pública, SEP, (2002).

En 1993 con la reforma del artículo 3° Constitucional y la Promulgación de la Ley General de la Educación, se reorganizaron los servicios brindados, promoviendo una integración educativa, con el fin de erradicar la discriminación, segregación y las etiquetas.

La Ley General de la Educación establece en su artículo 41 (p.19) lo siguiente:

“La educación especial está destinada a personas con discapacidad, transitoria o definitiva, así como aquellas con aptitudes sobresalientes. Atenderá a los educandos de manera adecuada a sus propias condiciones, con equidad social incluyente y con perspectiva de género.

Tratándose de menores de edad con discapacidad, esta educación propiciará su integración a los planteles de educación básica regular, mediante la aplicación de métodos, técnicas y materiales específicos.

Para quienes no logren esa integración, esta educación procurará la satisfacción de necesidades básicas de aprendizaje para la autónoma convivencia social y productiva, para lo cual se elaborarán programas y materiales de apoyo didácticos necesarios”.

Gracias a esta ley es que se impulsó el reconocimiento de los derechos de las personas con discapacidad intelectual, su integración y participación, enfocando la educación ya no desde un modelo médico, sino basado un modelo educativo de equidad, donde el alumno cuenta con diferentes apoyos.

Algunos de estos apoyos son los siguientes:

**Unidad de Servicios de Apoyo a la Escuela Regular (USAER):** su propósito es mejorar los entornos de la escuela regular, proporcionando apoyos técnicos,

metodológicos y conceptuales, para que aquellos alumnos con dificultades en el aprendizaje, con discapacidad logren los fines de la educación básica.

**Centro de Atención Múltiple (CAM):** Es un servicio escolarizado que ofrece educación inicial y básica a niños y jóvenes con discapacidad, discapacidad múltiple o trastornos graves en el desarrollo. Tiene como propósito eliminar las barreras en el aprendizaje, promoviendo su participación en la sociedad para brindarles una vida de calidad.

**Centro de Recursos, de Información y Orientación (CRIO):** Este centro pretende difundir, brindar apoyo y orientación a padres de familia, maestros, estudiantes y población en general.

Entre los años 1995-2000 se crea la Comisión Nacional Coordinadora para el Bienestar y la Incorporación al Desarrollo de las Personas con Discapacidad (CONVIVE), la cual tenía como objetivos promover la integración de personas con discapacidad, respetar y ejercer sus derechos humanos políticos y sociales, ofrecer igualdad de oportunidades y acceso a servicios públicos contribuyendo a su calidad de vida (Instituto Nacional de Estadística y Geografía, INEGI, 2004) cambiando así de un enfoque médico a uno social impulsando la idea de que la sociedad debe brindar los apoyos y accesos para hacer posible una participación activa de esta población.

En el año 2003 se crea la Ley General de las personas con discapacidad, con la intención de promover, apoyar, fomentar la inclusión y evaluar las estrategias para erradicar la exclusión, basada en la igualdad de oportunidades en todos los ámbitos de la vida.

En el año 2001 el gobierno de México propone un comité especial para la creación de la “Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y Protocolo Facultativo”, con el propósito de promover, proteger y asegurar el pleno goce de condiciones de igualdad, respetando sus derechos, libertades y su dignidad cambiando el paradigma hacia el reconocimiento de los derechos humanos. Esta Convención fue aprobada en el 2006 y puesta en marcha un año después.

### 1.3 CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD (CDPD) Y PROTOCOLO FACULTATIVO

La CDPD fue el primer tratado internacional sobre derechos humanos del siglo XXI, aprobado el 13 de diciembre del 2006 y el 3 de mayo del 2008 entró en vigor.

Se fundamenta en los derechos humanos, en ella se considera a la discapacidad como un concepto que evoluciona tomando en cuenta el entorno, y que es este el que dificulta la inclusión de los individuos, considerándolos ahora como parte de la sociedad.

La convención cuenta con 50 artículos los cuales insisten en:

- Reconocimiento y respeto de la diversidad.
- Inclusión.
- Vida independiente.
- Acceso (físico, social, económico y cultural).
- Participación activa en la sociedad.
- Transformación de paradigmas sociales acerca de la discapacidad.
- Respeto de sus derechos (toma de decisiones, formar una familia, un hogar, obtener un empleo, educación y participación en la política).
- Servicios de salud dignos y de calidad.

Esta nueva visión acerca de la discapacidad pretende comprometer a la sociedad a reconocer los derechos de las personas con discapacidad, valorando sus capacidades y brindando los apoyos necesarios para su inclusión, desarrollo y bienestar.

#### 1.4 ETIOLOGÍA

Se ha revisado el concepto y antecedentes históricos de la discapacidad intelectual, considerando dos enfoques: médico y ecológico, ambas definiciones consideran factores etiológicos similares.

Katz y Lazcano (2008) realizan una recolección de los factores etiológicos los cuales son considerados en ambos enfoques; médico y ecológico como causas de discapacidad intelectual describiendo los que continuación se mencionan:

- Factores genéticos y fisiológicos

Asociados a alteraciones cromosómicas: Síndrome de Down, Síndrome de Prader-Willi, Síndrome de Rett, entre otros.

Factores hereditarios: por ejemplo, Síndrome de Mowat-Wilson, enfermedad de Tay-Sachs, fenilcetonuria.

- Factores Adquiridos Congénitos.

Metabólicos: hipotiroidismo neonata.

Tóxicos: algunos ejemplos son; intoxicación por plomo, síndrome alcohólico fetal.

Infecciosos: rubeola, sífilis, herpes simple, por mencionar algunos.

- Factores adquiridos en el desarrollo:

Periodo prenatal: Son aquellos factores que intervienen durante el embarazo como, diabetes, desnutrición, falta de atención médica, abuso de drogas, etcétera.

Periodo perinatal: Complicaciones que se dan en el momento de parto como hipoxia, sufrimiento fetal, prematuridad, daño cerebral, son algunas complicaciones que pueden presentarse.

Periodo Posnatal: Riesgos después del nacimiento, como falta de estimulación, infecciones, entre otros.

- Factores ambientales y socioculturales

Katz y Lazcano (2015) mencionan que se han realizado estudios encontrado una correlación entre pobreza y discapacidad intelectual, lo anterior debido a que esto repercute en la atención médica, inadecuada estimulación, educación deficiente, falta de acceso a cuidados postnatales y maltrato o abuso infantil.

## 1.5 DIAGNÓSTICO

La AAIDD (2015) considera los siguientes aspectos para realizar el diagnóstico:

Funcionamiento intelectual: definido como la capacidad de razonamiento, aprendizaje y solución de problemas.

Comportamiento adaptativo: que son aquellas habilidades sociales, conceptuales y prácticas que se aprenden en la vida diaria.

Edad de inicio: antes de los 18 años

Factores adicionales: cultura, medio ambiente, estimulación, apoyos y diferencias culturales.

El DSM V (2015, p. 33) considera 3 criterios para su diagnóstico:

1.-Deficiencias de las funciones intelectuales: razonamiento, solución de problemas, planificación, pensamiento abstracto, juicio, aprendizaje académico y aprendizaje a partir de la experiencia, éstos confirmados con la evaluación clínica y pruebas de inteligencia estandarizadas.

2.- Deficiencias del comportamiento adaptativo afectando el cumplimiento de los estándares de desarrollo y socioculturales para la autonomía, responsabilidad de actividades en la vida cotidiana, tales como la comunicación, participación social y adaptación social y vida independiente.

3.- Que se presenten estas deficiencias intelectuales y adaptativas en la etapa de desarrollo.

El criterio de diagnóstico DSM V y AAIDD son similares; ambos consideran que estos criterios deben cumplirse en la etapa de desarrollo o antes de los 18 años, la diferencia radica en que la AAIDD considera de factores adicionales como: cultura, y entorno.

El DSM V (2015), considera tres escalas de discapacidad intelectual, cada una con tres criterios para su diagnóstico, a continuación, se mencionan brevemente.

- Leve

Dominio conceptual: En niños de edad preescolar pueden no existir diferencias notables. En niños de edad escolares y adultos existen dificultades en el aprendizaje académico. En los adultos existen dificultades en el pensamiento abstracto, de la

función ejecutiva, memoria a corto plazo. Suelen presentar un enfoque concreto de los problemas y soluciones a los mismos.

Dominio social: Existe inmadurez social en comparación con los pares. El lenguaje es generalmente concreto, se presentan dificultades en la regulación emocional e incomprensión acerca de situaciones sociales.

Dominio práctico: Las habilidades de cuidado personal suelen ser apropiadas. Se requiere apoyo en actividades complejas de la vida cotidiana. Las actividades recreativas suelen ser las mismas a las de sus pares. Generalmente se requiere apoyo en la toma de decisiones acerca del bienestar, salud, área legal y cuidado de una familia.

- Moderado

Dominio conceptual: Existe un notable retraso en el desarrollo de habilidades conceptuales. En la etapa preescolar se desarrollan lentamente las habilidades de lenguaje. En etapa escolar existe un retraso en la lectura, escritura, matemáticas, comprensión del tiempo y dinero. En edad adulta se requiere apoyo en las habilidades académicas, laborales y vida diaria.

Dominio social: Existe una gran diferencia entre sus iguales en comportamiento social y comunicativo, el lenguaje hablado es inmaduro y simple. Existe dificultad en interpretar las señales sociales, por lo que se requiere un apoyo en el área social.

Dominio práctico: Existe responsabilidad y cuidado de necesidades personales, funciones excretoras e higiene. Se requiere un apoyo constante para que los individuos puedan realizar actividades del hogar, vida social y laboral, asumiendo responsabilidades.

- Grave

Dominio conceptual: Existe poca comprensión en el lenguaje escrito, conceptos numéricos y de tiempo. Las personas en esta condición requieren mayor apoyo en resolución de problemas.

Dominio social: El vocabulario es notablemente limitado, el habla y comunicación están enfocadas en el presente, por lo que existe dificultad en la conjugación de verbos.

Dominio práctico: Se requiere apoyo y supervisión constante en actividades cotidianas, autocuidado y toma de decisiones, pueden existir comportamientos inadecuados o autolesiones.

- Profundo

Dominio conceptual: Se presentan alteraciones motoras y sensitivas. Se da un valor físico y no simbólico, por lo que requiere un profundo apoyo en actividades diarias, para el uso funcional de los objetos.

Dominio social: Existe comprensión limitada en la comunicación simbólica, habla y gestualidad, el individuo expresa su propio deseo y su comunicación en general es no verbal. Sus relaciones sociales son claramente limitadas.

Dominio práctico: Existe dependencia para realizar actividades cotidianas, de autocuidado, toma de decisiones, salud y bienestar.

## 1.6 EPIDEMIOLOGÍA

Las Naciones Unidas (Consejo Nacional Consultivo para la Integración de las Personas con Discapacidad, CODIS, s/f) estiman que existen 600 millones de personas con discapacidad en el mundo representando una décima parte de la población mundial, 10 millones vivían en México en condiciones de desigualdad, discriminación y marginación debido a la falta de cultura y sensibilización de la sociedad. Por esta razón en México se creó el Consejo Nacional Consultivo para la Integración de las Personas con Discapacidad (CODIS) con el objetivo de orientar los esfuerzos que se realizan en la atención hacia esta población. Como respuesta a la necesidad de esta población por ser incluida, atendida y tomada en cuenta.

“En el año 2000, existían en México 988 asociaciones de y para personas con discapacidad (INEGI,2002), solo 871 estaban reconocidas oficialmente: de las cuales 111 se registraron como instituciones de asistencia privada, 637 como asociaciones civiles, 40 como sociedades civiles y otras 83 con otro tipo de registro” (INEGI, 2004, p. 7).

La primera encuesta nacional sobre la discriminación en México realizada por SEDESOL (2005) a población vulnerable (personas de la tercera edad, personas con discapacidad, indígenas, minorías religiosas y mujeres.) arrojó los siguientes resultados referentes a la población con discapacidad:

52.1 % de la población no se le respetaron sus derechos.

53.4% fue víctima de discriminación en su trabajo.

94.4% opinaron que por su condición son discriminados.

32.9% reportaron haber sufrido de actos discriminatorios.

90% cree tener menores oportunidades laborales.

19% declaró ser discriminado dentro del ambiente familiar ya que se les proporciona menos libertad que a sus hermanos.

14.5% expresó que su familia les brinda prioridad a los hermanos sin discapacidad.

Los datos anteriores demuestran que los esfuerzos realizados no son suficientes ya que más de la mitad de la población manifestó ser víctima de rechazo en el ámbito social y familiar, como consecuencia de esta situación en el 2006 la convención sobre los derechos de las personas con discapacidad y su protocolo facultativo (CDPD) es aprobado y puesto en marcha dos años después.

Considerando el esfuerzo gubernamental se crea el Programa Nacional para el Desarrollo de las Personas con Discapacidad 2009-2012, el cual pretende “...contribuir al desarrollo integral e inclusión plena de las personas con discapacidad y sus familias en la vida social, política y productiva del país, con absoluto respeto a sus derechos humanos y libertades fundamentales” (PRONADIS, 2009, p.35).

“La población con discapacidad constituye la minoría más numerosa y más desfavorecida del mundo” (PRONADDIS, 2009, p.15).

De acuerdo al censo de Población y Vivienda que realizó el INEGI en México durante el 2010 existen 5,739,270 de personas con alguna discapacidad y 490,472 personas presentan discapacidad mental, este número puede incluir algún otro tipo de discapacidad y no considera causas.

A nivel nacional de la población total: 111, 960 139 personas, existen 54, 527 077 36.20 % de los hombres y 42.51% de mujeres presentan dificultad en su movilidad debido a una enfermedad; las causas no se especifican, por lo que en este número pueden estar consideradas personas con discapacidad intelectual.

A continuación, se muestra la población con limitación en la actividad debido a causas mentales y dificultad en el cuidado personal (ver tabla 2).

Tabla 2

Porcentaje de la población con limitación en la actividad según tipo de limitación y causas.

Entidad Federativa	Tipo de limitación en la actividad	Población con limitación en la actividad	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL POR CAUSAS				
			Nacimiento	Enfermedad	Accidente	Otra causa	No especificado
Estados Unidos Mexicanos	Caminar o moverse	3,347,849	6.74	42.88	18.72	4.72	1.49
	Ver	1,561,466	10.95	42.06	7.12	12.22	1.71
	Escuchar	694,464	13.44	24.98	9.05	6.55	1.47
	Hablar o comunicarse	477,104	55.15	25.28	6.02	4.02	2.33
	Atender el cuidado personal	315,598	16.27	40.95	14.70	2.61	2.51
	Poner atención o aprender	252,942	45.92	21.83	5.15	7.54	3.46
	Mental	490,472	52.81	23.45	6.68	5.61	6.96
AGUASCALIENTES	Caminar o moverse	33,202	7.36	43.81	19.06	4.25	1.46
	Ver	13,285	10.76	48.15	6.54	12.65	2.13
	Escuchar	7,598	11.07	25.38	10.99	7.66	1.71
	Hablar o comunicarse	5,282	47.78	29.31	6.72	6.74	3.69
	Atender el cuidado personal	4,054	16.92	43.51	14.63	5.08	2.37
	Poner atención o aprender	4,119	37.92	30.06	4.32	9.59	5.88
	Mental	6,647	45.48	37.61	5.54	4.23	4.75
BAJA CALIFORNIA	Caminar o moverse	72,866	7.18	41.39	20.34	4.53	2.00
	Ver	30,328	14.01	43.08	7.27	13.34	3.72
	Escuchar	11,599	16.82	20.98	12.80	5.44	1.99
	Hablar o comunicarse	10,324	56.55	26.71	4.10	2.99	2.93
	Atender el cuidado personal	6,820	19.44	34.97	14.33	4.62	7.10
	Poner atención o aprender	5,273	47.81	22.80	4.76	6.13	8.65
	Mental	14,204	51.18	18.38	5.22	10.09	11.76
BAJA CALIFORNIA SUR	Caminar o moverse	15,850	6.38	41.08	21.66	7.54	3.46
	Ver	7,494	9.25	39.04	11.12	15.83	4.76
	Escuchar	2,808	19.34	21.37	5.88	3.42	1.03
	Hablar o comunicarse	2,001	48.43	30.58	6.25	4.55	6.55
	Atender el cuidado personal	1,535	15.90	35.05	12.64	2.02	7.10
	Poner atención o aprender	1,201	29.81	32.31	0.00	8.83	10.16
	Mental	2,880	49.51	23.23	3.30	11.70	5.24
CAMPECHE	Caminar o moverse	23,045	7.06	40.52	18.27	6.04	0.60
	Ver	15,305	11.37	33.68	5.36	16.68	1.44
	Escuchar	4,278	22.11	20.27	10.94	5.63	0.56
	Hablar o comunicarse	4,281	66.34	22.07	5.56	1.96	1.38
	Atender el cuidado personal	1,854	9.60	33.87	33.82	1.46	0.16
	Poner atención o aprender	1,690	42.49	22.84	2.13	12.25	0.47
	Mental	3,657	52.83	19.91	5.58	5.88	11.84
COAUILA DE ZARAGOZA	Caminar o moverse	90,155	6.20	44.23	21.92	3.94	1.49
	Ver	47,169	9.90	37.80	8.39	17.87	1.24
	Escuchar	18,754	10.49	29.03	10.67	7.24	0.95
	Hablar o comunicarse	11,132	49.69	29.79	8.28	4.55	3.54
	Atender el cuidado personal	9,512	14.69	41.48	14.22	2.68	2.87
	Poner atención o aprender	5,105	46.37	16.77	4.68	5.97	1.67
	Mental	12,983	54.53	22.82	7.91	4.14	5.58
COLIMA	Caminar o moverse	23,137	6.44	44.78	22.25	4.26	0.82
	Ver	9,863	9.25	41.92	10.22	14.35	0.89
	Escuchar	5,048	12.56	30.65	12.34	5.31	0.42
	Hablar o comunicarse	3,981	55.14	26.93	5.55	5.48	1.88
	Atender el cuidado personal	3,263	14.77	47.56	17.47	6.68	0.15
	Poner atención o aprender	2,612	54.56	16.62	3.71	8.15	1.88
	Mental	3,100	52.55	19.87	7.32	6.77	8.32
CHIAPAS	Caminar o moverse	87,113	5.99	47.59	16.37	4.40	0.87
	Ver	49,948	7.11	42.49	7.31	12.88	1.00
	Escuchar	20,968	14.12	30.31	8.19	4.71	0.95
	Hablar o comunicarse	15,865	61.12	23.61	5.64	1.81	1.80
	Atender el cuidado personal	6,266	19.60	41.81	18.23	2.07	1.58
	Poner atención o aprender	4,677	42.89	28.39	4.92	4.51	1.80
	Mental	14,023	49.93	30.02	5.94	4.39	5.36
CHIHUAHUA	Caminar o moverse	111,611	5.83	38.90	21.55	5.19	1.26
	Ver	50,862	12.68	37.33	6.79	13.52	2.17
	Escuchar	20,713	12.05	26.23	7.41	8.70	1.79
	Hablar o comunicarse	15,901	52.63	25.89	6.18	5.25	2.47
	Atender el cuidado personal	13,056	19.52	40.99	15.73	3.81	2.43
	Poner atención o aprender	9,586	58.13	17.48	3.25	5.86	2.44
	Mental	14,977	49.45	24.02	5.42	6.04	9.23

Entidad Federativa	Tipo de limitación en la actividad	Población con limitación en la	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL POR CAUSAS				
			Nacimiento	Enfermedad	Accidente	Otra causa	No especificado
DISTRITO FEDERAL	Caminar o moverse	290,896	6.39	41.71	19.13	4.92	1.10
	Ver	120,572	11.79	42.76	7.86	10.80	2.18
	Escuchar	62,462	12.76	27.30	11.82	5.00	1.11
	Hablar o comunicarse	35,838	43.38	30.66	7.04	3.72	2.64
	Atender el cuidado personal	31,904	15.24	39.51	13.79	1.83	2.51
	Poner atención o aprender	21,471	41.94	22.23	7.61	5.57	3.72
	Mental	44,219	57.24	20.82	7.49	4.92	5.49
DURANGO	Caminar o moverse	59,888	6.35	40.56	20.64	4.58	1.56
	Ver	25,186	13.14	39.34	7.43	14.87	1.83
	Escuchar	8,674	11.57	26.22	6.24	6.36	1.49
	Hablar o comunicarse	6,607	58.65	25.62	2.78	5.25	1.91
	Atender el cuidado personal	4,968	21.48	34.50	21.62	1.65	1.53
	Poner atención o aprender	3,659	49.47	17.46	4.24	5.90	6.72
	Mental	7,069	58.64	21.80	5.52	2.76	8.09
GUANAJUATO	Caminar o moverse	177,260	6.70	40.32	18.52	5.11	0.83
	Ver	81,508	11.45	41.26	6.63	12.57	1.13
	Escuchar	35,543	12.24	23.13	8.84	5.84	0.96
	Hablar o comunicarse	22,843	56.27	23.43	4.01	5.86	2.15
	Atender el cuidado personal	14,889	17.85	38.83	13.70	2.18	1.03
	Poner atención o aprender	14,147	49.63	18.41	5.44	9.16	1.52
	Mental	25,324	57.19	20.84	7.34	4.75	5.67
GUERRERO	Caminar o moverse	97,904	5.24	41.18	16.57	5.66	0.92
	Ver	43,301	7.41	38.67	6.54	11.44	0.97
	Escuchar	21,141	12.67	21.61	7.41	6.42	0.71
	Hablar o comunicarse	14,188	55.50	26.73	5.01	2.66	1.96
	Atender el cuidado personal	6,504	16.53	38.10	16.25	2.09	3.64
	Poner atención o aprender	5,524	43.25	21.90	7.73	9.83	2.03
	Mental	13,113	48.59	26.12	6.13	6.66	5.44
HIDALGO	Caminar o moverse	83,987	7.55	42.51	19.11	4.08	0.76
	Ver	42,635	9.58	41.02	7.70	10.67	1.23
	Escuchar	23,349	11.31	25.07	8.00	5.91	0.87
	Hablar o comunicarse	12,526	60.73	23.31	4.76	3.28	1.21
	Atender el cuidado personal	8,211	15.58	43.27	11.72	2.81	1.99
	Poner atención o aprender	6,401	45.57	24.61	4.94	8.22	2.06
	Mental	10,999	52.21	25.97	4.95	6.56	4.59
JALISCO	Caminar o moverse	226,142	7.30	41.21	19.47	4.34	2.34
	Ver	85,205	14.87	39.84	6.75	10.68	1.81
	Escuchar	41,740	13.61	25.12	8.59	7.61	1.92
	Hablar o comunicarse	31,867	51.75	26.33	6.65	4.32	3.92
	Atender el cuidado personal	21,321	17.68	37.72	13.12	2.94	4.20
	Poner atención o aprender	20,928	43.77	21.42	6.44	9.68	4.04
	Mental	38,496	51.51	21.90	8.32	5.72	8.07
MEXICO	Caminar o moverse	394,346	8.52	41.80	19.69	5.59	2.76
	Ver	187,127	14.02	42.78	7.37	11.22	2.92
	Escuchar	83,056	13.92	24.12	9.62	9.97	2.63
	Hablar o comunicarse	57,286	53.33	22.88	10.22	4.30	2.77
	Atender el cuidado personal	33,780	17.24	40.84	14.69	2.75	2.63
	Poner atención o aprender	31,197	46.33	20.75	4.40	8.15	3.76
	Mental	53,974	51.41	23.13	7.95	6.49	8.35

Entidad Federativa	Tipo de limitación en la actividad	Población con limitación en la	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL POR CAUSAS				
			Nacimiento	Enfermedad	Accidente	Otra causa	No especificado
MICHOACÁN DE OCAMPO	Caminar o moverse	160,128	6.40	44.25	17.66	4.48	1.37
	Ver	71,008	10.60	42.80	6.62	11.40	1.32
	Escuchar	33,135	11.69	25.78	7.45	5.69	0.88
	Hablar o comunicarse	21,040	59.93	22.04	4.86	4.23	1.32
	Atender el cuidado personal	13,019	15.76	38.29	13.31	2.53	1.84
	Poner atención o aprender	11,025	43.57	24.39	5.25	5.98	2.04
	Mental	20,263	56.00	23.16	6.62	4.45	6.61
MORELOS	Caminar o moverse	60,302	5.85	43.36	18.60	4.53	1.20
	Ver	27,704	8.78	46.24	5.56	12.03	0.95
	Escuchar	13,915	14.62	23.85	10.33	7.69	2.40
	Hablar o comunicarse	9,625	55.37	25.32	3.39	5.04	1.37
	Atender el cuidado personal	5,263	15.11	41.97	14.33	3.23	2.13
	Poner atención o aprender	5,127	52.12	18.37	3.59	8.09	1.66
	Mental	7,066	55.34	25.69	6.43	3.10	5.83
NAYARIT	Caminar o moverse	39,498	5.56	41.33	20.25	3.91	1.10
	Ver	18,148	13.74	31.89	7.17	11.69	1.31
	Escuchar	9,305	8.98	18.00	4.61	6.31	2.19
	Hablar o comunicarse	5,578	56.38	26.17	4.21	5.22	2.74
	Atender el cuidado personal	3,730	15.25	45.71	13.14	0.91	3.51
	Poner atención o aprender	3,039	45.51	23.56	5.03	8.98	3.65
	Mental	4,893	57.10	20.05	6.07	6.66	5.44
NUEVO LEÓN	Caminar o moverse	110,737	7.10	45.80	19.09	3.34	2.00
	Ver	44,615	11.31	45.72	6.18	11.92	2.45
	Escuchar	20,582	14.59	28.67	6.64	7.50	2.71
	Hablar o comunicarse	15,590	53.84	28.31	5.57	4.12	2.80
	Atender el cuidado personal	12,741	16.89	48.67	14.96	1.08	3.55
	Poner atención o aprender	8,582	55.37	22.96	5.76	2.82	4.54
	Mental	19,656	51.72	22.26	7.97	6.39	6.92
OAXACA	Caminar o moverse	130,223	5.92	36.32	15.57	5.88	0.68
	Ver	65,208	7.75	35.93	7.52	12.06	0.85
	Escuchar	30,853	11.02	19.15	8.39	4.92	1.06
	Hablar o comunicarse	18,098	63.33	17.70	4.76	4.14	1.27
	Atender el cuidado personal	8,086	17.45	36.11	16.37	4.74	1.56
	Poner atención o aprender	6,525	46.01	16.28	6.91	8.63	2.36
	Mental	15,166	46.99	25.05	10.51	6.13	5.51
PUEBLA	Caminar o moverse	165,338	7.42	39.92	16.50	4.95	0.57
	Ver	82,474	10.86	39.70	8.33	10.21	0.93
	Escuchar	39,248	14.47	20.65	9.09	5.49	1.20
	Hablar o comunicarse	25,908	61.08	19.06	7.35	3.65	2.14
	Atender el cuidado personal	14,480	16.70	37.07	14.50	2.55	2.33
	Poner atención o aprender	11,578	47.18	22.21	5.06	7.70	2.57
	Mental	18,577	59.10	21.01	6.51	3.84	5.26
QUERÉTARO	Caminar o moverse	49,202	7.94	39.91	15.97	7.16	1.79
	Ver	21,578	13.56	40.52	5.51	11.49	2.90
	Escuchar	10,434	15.50	25.80	6.30	6.25	0.39
	Hablar o comunicarse	7,174	55.90	26.76	3.92	3.08	1.31
	Atender el cuidado personal	5,017	25.51	36.24	10.46	1.00	0.76
	Poner atención o aprender	4,952	48.69	18.52	4.73	7.77	4.81
	Mental	8,599	49.91	21.94	6.61	8.04	9.30
QUINTANA ROO	Caminar o moverse	27,622	9.61	35.57	21.63	7.90	1.28
	Ver	15,065	13.20	35.63	8.89	14.94	2.70
	Escuchar	5,779	23.90	22.46	7.16	5.92	1.96
	Hablar o comunicarse	4,705	64.19	19.02	5.27	5.76	3.78
	Atender el cuidado personal	2,951	20.87	36.67	10.88	4.44	1.80
	Poner atención o aprender	3,216	49.38	13.31	6.37	7.03	6.53
	Mental	3,953	55.73	24.94	6.30	3.31	4.35

Entidad Federativa	Tipo de limitación en la actividad	Población con limitación en la	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL POR CAUSAS				
			Nacimiento	Enfermedad	Accidente	Otra causa	No especificado
SAN LUIS POTOSÍ	Caminar o moverse	85,917	5.75	42.99	19.09	3.94	1.29
	Ver	41,280	10.82	42.18	6.29	11.48	1.64
	Escuchar	19,179	11.75	27.39	7.56	4.47	0.93
	Hablar o comunicarse	13,995	54.56	28.12	3.94	4.52	1.16
	Atender el cuidado personal	10,474	12.73	41.68	14.74	2.65	1.37
	Poner atención o aprender	8,473	36.07	22.00	4.10	12.30	1.76
	Mental	13,128	52.69	26.85	4.75	5.32	6.04
SINALOA	Caminar o moverse	82,765	5.99	42.89	19.68	4.06	3.72
	Ver	34,234	10.06	44.29	7.42	14.21	1.92
	Escuchar	13,321	17.64	26.66	8.49	4.60	2.40
	Hablar o comunicarse	11,728	54.78	28.18	3.96	2.40	3.42
	Atender el cuidado personal	6,981	9.76	48.79	15.38	1.99	3.11
	Poner atención o aprender	5,878	43.19	24.75	4.46	1.77	9.41
	Mental	14,492	50.70	22.90	3.91	8.46	7.73
SONORA	Caminar o moverse	97,871	6.19	54.57	17.71	3.42	1.60
	Ver	47,141	7.23	64.58	4.75	6.85	1.37
	Escuchar	14,336	13.30	28.92	10.24	6.33	2.23
	Hablar o comunicarse	11,723	50.03	29.24	6.94	3.71	3.88
	Atender el cuidado personal	10,290	17.95	44.02	14.10	2.33	2.72
	Poner atención o aprender	6,630	47.06	26.18	5.52	4.45	3.88
	Mental	13,762	44.06	24.54	6.63	9.45	8.84
TABASCO	Caminar o moverse	70,197	6.10	50.11	19.92	4.10	0.72
	Ver	45,190	8.99	47.25	6.92	14.51	0.86
	Escuchar	11,443	18.26	37.94	8.70	5.41	0.43
	Hablar o comunicarse	11,086	59.16	25.55	6.60	2.87	1.56
	Atender el cuidado personal	6,601	8.29	45.54	24.48	4.53	3.97
	Poner atención o aprender	5,096	37.70	24.18	2.83	17.60	4.18
	Mental	10,816	55.32	24.08	4.51	2.87	10.00
TAMAULIPAS	Caminar o moverse	91,211	5.80	43.91	20.71	3.35	2.11
	Ver	41,523	9.88	40.97	7.47	16.40	2.71
	Escuchar	17,903	14.60	27.38	9.30	7.29	2.68
	Hablar o comunicarse	14,166	51.40	28.96	6.20	4.55	3.28
	Atender el cuidado personal	10,422	12.63	39.67	12.52	1.95	3.12
	Poner atención o aprender	7,100	40.04	27.21	3.08	6.28	4.65
	Mental	13,646	48.82	25.09	4.65	4.49	11.24
TLAXCALA	Caminar o moverse	31,329	7.96	41.23	19.23	4.32	0.41
	Ver	16,252	13.66	39.74	7.25	11.94	1.30
	Escuchar	8,005	14.42	21.32	9.47	6.43	0.61
	Hablar o comunicarse	5,288	57.02	21.82	4.63	6.24	1.72
	Atender el cuidado personal	3,776	14.78	41.05	14.94	1.77	0.82
	Poner atención o aprender	3,003	43.02	25.41	5.79	11.39	1.86
	Mental	3,817	53.52	25.39	7.99	5.13	5.63
VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE	Caminar o moverse	217,047	6.50	47.59	18.04	4.47	0.88
	Ver	125,120	8.71	42.00	6.85	14.49	0.84
	Escuchar	54,033	13.62	24.30	9.81	6.30	0.81
	Hablar o comunicarse	34,732	59.10	25.98	4.43	3.25	1.15
	Atender el cuidado personal	21,321	14.91	47.32	15.30	2.89	1.66
	Poner atención o aprender	15,598	47.48	23.54	4.79	7.17	2.46
	Mental	38,457	52.76	26.54	5.79	4.61	5.37
YUCATAN	Caminar o moverse	77,735	5.80	46.21	14.27	4.62	0.76
	Ver	32,188	7.99	43.00	7.59	10.99	0.82
	Escuchar	13,759	17.92	21.32	9.12	6.26	0.94
	Hablar o comunicarse	9,878	57.33	27.59	2.88	2.66	0.99
	Atender el cuidado personal	7,169	14.26	43.17	12.64	1.17	1.52
	Poner atención o aprender	5,242	50.76	22.34	4.01	3.99	1.05
	Mental	10,761	56.97	22.55	4.40	3.62	4.21
ZACATECAS	Caminar o moverse	63,325	5.71	45.72	16.73	3.71	1.07
	Ver	22,950	11.37	42.81	6.96	8.29	2.62
	Escuchar	11,503	9.63	25.64	8.53	6.26	2.14
	Hablar o comunicarse	6,868	52.50	26.78	5.62	4.38	2.24
	Atender el cuidado personal	5,340	17.58	37.94	13.13	2.21	2.25
	Poner atención o aprender	4,288	45.36	19.68	7.18	6.93	5.50
	Mental	7,755	56.56	20.74	6.90	5.51	6.92

Fuente Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática, INEGI (2011).

El Consejo Nacional para prevenir la discriminación (CONAPRED), realizó ese mismo año la segunda encuesta sobre discriminación a nivel nacional de manera aleatoria y los resultados fueron los siguientes:

El 34.0 % de los encuestados consideran que no se respetan los derechos de las personas con discapacidad y solo el 28.2% consideran que si son respetados.

De acuerdo con el nivel socioeconómico; el 37.9% de los encuestados con un nivel socioeconómico alto, consideran que no se respetan los derechos de las personas con discapacidad y el 29.6% de las personas con un nivel socioeconómico bajo consideran que no se respetan.

Por su parte el INEGI (2015) en conmemoración por el Día Internacional de las Personas con Discapacidad, realizó la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) en el 2014 de la cual se concluye que en México hay cerca de 120 millones de personas de las cuales 7.2 millones de personas presentan alguna discapacidad que les dificultan realizar actividades básicas de su vida diaria, 15.9 millones tienen dificultades leves o moderadas, por lo que el 6% de la población en México presenta alguna discapacidad.

Considerando lo anterior las principales dificultades a las que se enfrentan las personas con discapacidad son: desempleo, discriminación y falta de autosuficiencia.

De acuerdo con el Centro de Capacitación y Desarrollo Integral (2012) existen en México 141 asociaciones que brindan servicio a personas con discapacidad, 85% con registro oficial y 15% no cuentan con el registro; el Distrito Federal cuenta con el mayor número de asociaciones.

De las 141 asociaciones solo el 54.38% atiende a personas con discapacidad intelectual

La Confederación Mexicana de Organizaciones en Favor de la Personas con Discapacidad Intelectual, (CONFE); está integrada por 160 asociaciones, 104 en el interior del país, y 56 en el Distrito Federal y área metropolitana las cuáles brindan apoyo institucional, familiar, intervención temprana, sensibilización, orientación, capacitación laboral, vida independiente, entre otros y de acuerdo a su página web, su misión es “contribuir a lograr una calidad de vida más digna y justa para las personas con discapacidad intelectual impulsando su plena integración a la sociedad.” (CONFE, s/p. 2016)

Considerando los números anteriores no se conoce con certeza el número de asociaciones que brinda apoyo a esta población, sin embargo es importante brindar apoyo en los programas de estas asociaciones e instituciones, para fortalecer aquellos programas como vida independiente, en el caso de esta tesina.

## **CAPITULO II**

### **VIDA INDEPENDIENTE**

En este apartado se hablará acerca del concepto de vida independiente, así como el surgimiento del mismo, un concepto prácticamente nuevo y que a lo largo de los años ha adquirido fuerza, llegando a ser un movimiento de lucha.

#### **2.1 CONCEPTO E HISTORIA**

Centeno (2008 en Saad, 2011 p. 64) menciona que el concepto de vida independiente es “ ... la situación en la que una persona con discapacidad ejerce el poder de decisión sobre su propia existencia y participa activamente en la vida de su comunidad. Conforme al derecho al libre desarrollo de su personalidad”

Este concepto surge aproximadamente en los años 70 (Saad, 2011) con el cambio de paradigma en la definición de discapacidad intelectual, que incluye el concepto de conducta adaptativa, basado en un enfoque social.

Se hace referencia a un movimiento más que un concepto, que tiene su origen en Estados Unidos (Rodríguez-Picavea, 2010) el cual surge a la par y posiblemente con fuerza debido a los eventos acontecidos en la década de los 70's como: movimientos feministas, movimiento “Black Power” y la guerra de Vietnam. A raíz de la creación del primer centro de vida independiente, el movimiento adquiere fuerza y comienza a vislumbrarse un enfoque basado en las personas con

discapacidad considerando el entorno en el que se crece y desarrolla por lo que las limitaciones no dependen por entero de los sujetos, sino son el ambiente y la sociedad quienes influyen en la igualdad de oportunidades (Saad, 2011).

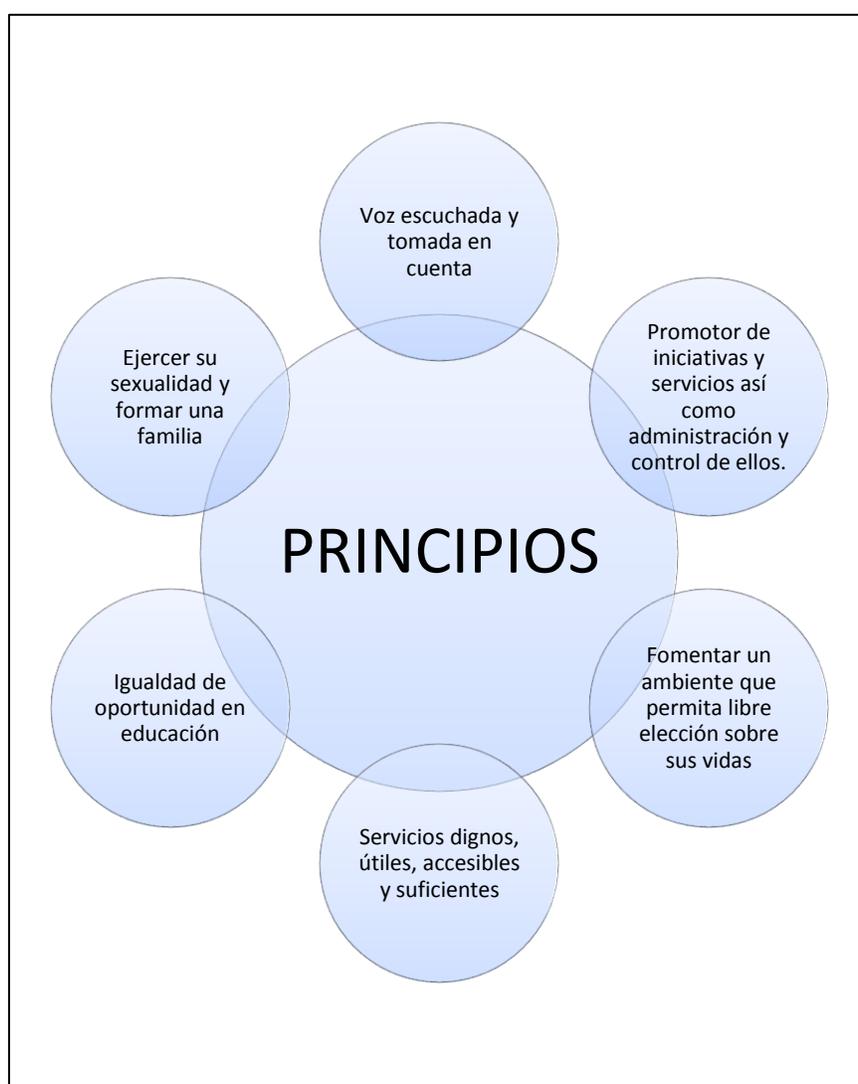
Rodríguez-Picavea, (2010) menciona que, bajo la lucha por una vida en igualdad, supresión de barreras arquitectónicas, acceso a la vivienda, empoderamiento, libertad de elección entre otras el movimiento de vida independiente se extiende por Estados Unidos y una década más tarde llega a Europa, pero es hasta el año 2001 que este movimiento adquiere mayor fuerza e importancia en España y logra abrir un Foro de Vida Independiente, el cuál es en su mayoría virtual.

El Foro del Vida Independiente (s/f) sugiere que este movimiento surge, con la finalidad de exigir sus derechos, pero principalmente realizar la elección de vivir fuera de un sistema de institucionalización, con los apoyos suficientes que les permita vivir de una manera digna e independiente, en una sociedad donde sean incluidos y tomados en cuenta, de ahí su lema “¡NADA SOBRE NOSOTROS/AS SIN NOSOTROS/AS!”.

En la actualidad este Foro aún continúa vigente, su presencia es totalmente virtual y se ha extendido a diferentes países, difundiendo la idea de que cualquier persona puede vivir de manera independiente siempre y cuando tenga los apoyos necesarios para tener igualdad de oportunidades.

## 2.2 PRINCIPIOS Y DEMANDAS DEL MOVIMIENTO DE VIDA INDEPENDIENTE

Centeno, Lobato & Romañach (2008) mencionan que vida independiente significa igualdad de oportunidad y facilidad para el acceso, por lo que el foro de vida Independiente propone seis principios, que son la base del modelo de vida independiente los cuales se enlistan de manera breve, (Ver Figura 1).



*Figura 1.* Principios del Movimiento de Vida Independiente, Centeno, Lobato & Romañach, (2008).

Por otra parte, Centeno et al. (2008) analizan los principios del modelo de vida independiente y enlista doce principios y doce demandas, los cuales tienen la finalidad cambiar el paradigma médico de rehabilitación y dar paso a la participación y reconocimiento de las personas con discapacidad intelectual en la sociedad.

A continuación, se enlistan los principios y demandas del modelo de vida independiente en la Tabla 3.

Tabla 3

*Principios y Demandas del modelo de vida independiente.*

<b>PRINCIPIOS</b>	<b>SIGNIFICADO</b>
DIGNIDAD	Como valor de vida.
AUTODETERMINACIÓN	Libertad de elección en su vida.
NO DISCRIMINACIÓN	Ciudadanía plena.
VIDA COMUNITARIA	Participación e inclusión plena y efectiva en la sociedad.
VIDA INDEPENDIENTE	Derecho a vivir de forma independiente de acuerdo a su elección.
DIVERSIDAD	Aceptación de las personas con discapacidad en la sociedad como parte de la diversidad y la condición humanas.
IGUALDAD DE OPORTUNIDADES	Ausencia de discriminaciones e incumplimientos de las demandas realizadas y el cambio de forma legal para hacerlas valer.
ACCESIBILIDAD	Accesibilidad a todo el entorno, a una vivienda digna y a la tecnología necesaria.
GENERO	Igualdad entre el hombre y la mujer.
NIÑOS	Respeto a las facultades de los niños y niñas, facilitando el proceso individual de desarrollo y su identidad específica.
<b>DEMANDAS</b>	
VOZ PUBLICA	Participación en debates públicos.
VISIÓN POLITICA	Que las políticas estén basadas en los principios del movimiento de vida independiente.
CODECISIÓN	Elección de apoyo individual por mutuo acuerdo (entre las personas con discapacidad y aquellas que proporcionan los apoyos).
GESTIÓN PROPIA	Que las personas con discapacidad administren y gestionen los recursos y servicios.
ASISTENCIA PERSONAL	Libertad de elección de asistencia personal.
APOYO ENTRE IGUALES	Apoyo entre iguales en el proceso de vida independiente (Emancipación).
CONTROL DE LOS RECURSOS	Control de recursos económicos, materiales de los servicios de apoyo.
FORMACIÓN DE APOYO PERSONAL	Libertad de elección para asistencia personal, así como la formación de los asistentes personales.
AYUDAS TÉCNICAS	Creación y suministro de apoyos técnicos que garanticen la inclusión y participación.
VIVIENDA	Garantizar el acceso a viviendas dignas y adecuadas.
RENTA DE SUFICIENCIA PONDERADA	Garantizar los ingresos económicos que permitan llevar una vida digna.
FAMILIA	Derecho al ejercicio pleno de su sexualidad y formación de una familia.

Fuente Centeno et al (2008).

A dichos principios el Movimiento de Vida Independiente, señala como derechos y además exige que las personas con discapacidad sean tomadas en cuenta en un contexto, social, político y cultural, así como contar con el apoyo necesario y suficiente para poder participar en los contextos anteriores, toma de decisiones, vivienda y familia.

Es importante destacar que en el Artículo 19 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y Protocolo Facultativo (CDPD,2008), el cual se mencionó de manera breve en el anterior capítulo, también defiende y pretende hacer valer los derechos de las personas con discapacidad, haciendo énfasis en los principios de igualdad, inclusión y participación de este sector en la población en general, se mencionan los tres puntos principales del artículo:

- a) Libertad de elección de residencia, dónde y con quién.
- b) Acceso a servicios de asistencia domiciliaria, residencial y apoyos para su participación en comunidad.
- c) Instalaciones y servicios a disposición en igualdad de condiciones.

Las Naciones Unidas en el año 2006 aprueban una ley que decreta que las personas con discapacidad poseen los mismos derechos que cualquier otra persona y establece que también deberán tener los mismos derechos ante la ley, aplicable a niños, niñas, mujeres y hombres que presenten cualquier discapacidad.

En el Manual de Derechos Humanos para Personas con Discapacidades Intelectuales, publicado por Harvard (Hesla, & Kennedy, 2008), enumera doce derechos englobados en tres apartados, que a continuación se enlistan:

### **Respeto hacia el individuo**

- 1.- Derecho a ser tratados como ciudadanos iguales.
- 2.-Derecho a vivir libres de violencia y/o abusos.
- 3.-Derecho a formar parte de una familia y a formar una propia familia.
- 4.-Derecho a la privacidad sin importar dónde se viva.

### **Inclusión en la comunidad**

- 5.-Derecho a vivir de manera independiente en la comunidad (con apoyo).
- 6.-Derecho al trabajo, de libre elección y un salario digno.
- 7.-Derecho a la misma educación junto con las demás personas.
- 8.-Derecho a la mejor asistencia médica.

### **Cambios en la sociedad**

- 9.-Derecho a uso de espacios y servicios públicos.
- 10.-Derecho a votar, y opinar sobre las leyes políticas que afectan directamente.
- 11.-Derecho a ser tratados como cualquier otra persona.
- 12.- Derecho a participar en igualdad de condiciones en la vida cultural, deportes y actividades recreativas.

De acuerdo a lo anterior se puede concluir que el fundamental principio del movimiento de vida independiente es la inclusión, escucha, respeto a sus derechos y creación de apoyos.

### 2.3 CARACTERÍSTICAS

Como se mencionó en el punto anterior, vivir de manera independiente incluye salir del núcleo familiar, elegir dónde y con quien vivir, para poder realizar esta elección es necesario contar con habilidades que permitan llevar a cabo tareas diarias como: aseo, arreglo personal, preparación de alimentos, relaciones interpersonales, entre otras.

Esquivel (2012) menciona que el autocuidado es básico para poder llevar a cabo este paso de vida independiente ya que éste permite que la persona sea más autónoma y responsable de sus acciones y decisiones.

Estas habilidades de autocuidado la AAIDD, las incluye dentro de la definición de discapacidad intelectual en la dimensión de conducta adaptativa, que se refiere a las habilidades que están relacionadas con la vida diaria.

En el manual de Buenas prácticas en Vivienda y Residencia publicado por la Confederación Española de Organizaciones en favor de las Personas con Discapacidad Intelectual o del Desarrollo denominado FEAPS (1999) enumera estas habilidades y describe cada una de ellas:

1. **Vida en el hogar:** Son aquellas habilidades necesarias que permiten llevar una vida organizada en la casa o vivienda como: cuidado de ropa, tareas domésticas, elaboración de alimentos, limpieza del hogar, despensa, administración de ingresos, así como la relación con la comunidad.
2. **Cuidado personal:** Se trata de aquellas habilidades relacionadas con el aseo, higiene, vestido y apariencia personal, como: bañarse, peinarse, elegir su ropa, higiene bucal, entre otras.
3. **Salud y seguridad:** Habilidades encaminadas hacia el mantenimiento de la salud propia, por ejemplo: mantener un buen estado físico, prevenir, identificar y tratar enfermedades, primeros auxilios; así como conocer normas y leyes como cruzar la calle, conocer derechos y obligaciones, así como no colocarse en situaciones de riesgo (prevención y acción).
4. **Ocio:** Son todas aquellas actividades de entretenimiento, recreación y ocio que pueden realizarse de manera independiente o grupal, en el hogar o comunidad, por ejemplo: jugar, visitar museos, cines, realizar paseos, entre otros.
5. **Utilización de la comunidad:** Se refiere al uso adecuado de los recursos que brinda la comunidad como teatros, mercados, escuelas, hospitales, servicios públicos, entre otros.
6. **Comunicación:** Aquellas habilidades como la capacidad de expresar y comprender información escrita, oral, gráfica, o simbólica.
7. **Habilidades sociales:** Estas habilidades se refieren los intercambios e interacciones sociales, así como mantener relaciones con las mismas, reconocer sentimientos, fomentar amistades y relaciones de pareja.

8. **Autodirección:** Es la habilidad de toma de elecciones principalmente, también se incluye planificación, organización, buscar apoyo, resolución de problemas y defensa de sus deseos.
9. **Trabajo:** Son aquellas relacionadas con desempeñar y mantener un trabajo, administración de dinero, capacitación y crecimiento laboral.
10. **Habilidades escolares funcionales:** Habilidades relacionadas con el aprendizaje (escolar principalmente) y la aplicación de lo aprendido en la vida diaria.

Verdugo (1995, en Arredondo 2007) considera en la actual definición de discapacidad, tipos y grados de apoyo que requieren las personas las personas diagnosticadas para poder llevar a cabo una inclusión y los define en cuatro tipos:

- **Intermitente:** Es el apoyo que se requiere sólo cuando es necesario, es ocasional y suele ser breve o sólo situacional. Por ejemplo, ante una situación de crisis o transición de una etapa a otra, como cambio de domicilio, apoyo médico, entro otros.
- **Limitado:** Se refiere a aquellos constantes y tiempo establecido. Como puede ser capacitar para un trabajo.
- **Extenso:** Son aquellos apoyos que se llevan a cabo de manera habitual sin limitación temporal y en ambiente específicos como el hogar, escuela o trabajo.
- **Generalizado:** Apoyos constantes e intensos, en diferentes entornos, se considera temporalidad.

Como se mencionó los apoyos que se proveen de acuerdo a la escala de gravedad diagnosticada, la cual se realiza mediante pruebas de inteligencia válidas, evaluación clínica y medidas estandarizadas.

La finalidad de estos apoyos es poder elevar las habilidades adaptativas y capacidades funcionales, beneficiar el bienestar físico, psicológico y funcional, así como promover un ambiente de inclusión, participación y elección, (Shalock, 1999). Los apoyos en un proyecto de vida independiente son necesarios ya que influyen en la calidad de vida y desenvolvimiento en la residencia. Estos apoyos pueden ser recursos personales (como objetos, imágenes, videos), personas, tecnológicos o de servicio.

Shalock (1999) considera cuatro puntos necesarios para establecer la intensidad de los apoyos:

- Tiempo referente a la duración.
- Tiempo de acuerdo a frecuencia.
- Contexto: Vida diaria, trabajo, ocio, tiempo libre, salud, comunidad, educación, entre otros.
- Recursos: profesionales, tecnológicos, de asistencia.
- Disrupción: De acuerdo a cambios abruptos o repentinos.

En el escenario de vida independiente (entorno a la vivienda) estos apoyos pueden proporcionarse de diferentes modos de acuerdo con las instituciones, población, número de individuos, profundidad de discapacidad, recursos, etcétera.

La Federación Española de Síndrome de Down en su publicación titulada Formación para la autonomía y la vida independiente. Guía general (2013) mencionan distintas modalidades: como compartir vivienda con estudiantes universitarios, red de apoyos naturales de acuerdo con la vivienda, apoyo entre iguales, apoyo profesional, residencia. En México se llevó a cabo el Programa Construyendo Puentes (Saad, 2011) que trata de departamentos de entrenamiento para la vida independiente.

Para que un entorno de vida independiente pueda ser efectivo, se deben considerar todos estos aspectos, ya que influirán de manera directa en el fortalecimiento y adquisición de habilidades en la vida diaria, específicamente en aquellas personas que han decidido independizarse del entorno familiar.

## 2.4 INSTITUCIONES QUE PROMUEVEN LA VIDA INDEPENDIENTE

CONFE (2016) cuenta con una red de instituciones que proporcionan, fortalecen y apoyan proyectos de vida independiente. De acuerdo a su directorio publicado en su página de internet, México cuenta con 110 de instituciones que atienden a la población con discapacidad intelectual, siendo el Distrito Federal la que tiene mayor número de instituciones y solo 6 instituciones del Distrito Federal promueven el servicio, mencionadas a continuación:

- Centro de Adiestramiento Personal y Social A.C.
- Centro de Rehabilitación y Educación A.C.
- Programa de Vida Independiente del Centro YMCA.
- Clínica Mexicana de Autismo Alteraciones de Desarrollo A.C.
- En CO Mariposa Blanca A.C.
- Fundación Inclúyeme A.C.

La finalidad de promover la vida independiente, generando los apoyos necesarios, es proporcionar a la población destinada las herramientas suficientes para que las personas con discapacidad intelectual puedan autodirigirse, incluirse en la comunidad y sobre todo crear la suficiente confianza y seguridad de que son capaces de poder llevar una vida lejos de la sobreprotección o cuidado parental. A continuación, se describen cada una de estas instituciones y los principales servicios que ofrecen.

### **Centro de Adiestramiento Personal y Social A.C (CAPYS)**

Asociación Civil sin fin de lucro, constituida hace 25 años. Atiende niños, adolescentes y adultos con discapacidad intelectual. Esta asociación surge con la finalidad de cambiar las actitudes de la sociedad hacia esta población, proporcionando diferentes servicios y fortaleciendo el potencial de los beneficiarios.

CAPYS creó el modelo educación para la vida, que tiene seguimiento desde la infancia hasta la vida adulta, único en México y América Latina (CAPYS, s/f) las directrices del modelo son las siguientes:

- Proyección social: Legislación, investigación, capacitación y formación de profesionales, sensibilización, difusión y vinculación con organizaciones afines.
- Educación integrada: Integración en el aula regular con los apoyos necesarios y específicos.
- Transición a la vida independiente: vida diaria, ajuste personal y social, laboral y recreativa, académico-práctico y uso de la comunidad, departamentos habitacionales compartido por grupo de personas con discapacidad intelectual, su finalidad es fortalecer las habilidades de vida independiente.
- Entorno familiar. Apoyo entre padres y familias con familiares con discapacidad intelectual.

### **Centro de Rehabilitación y Educación A.C**

De acuerdo a la información proporcionada por García (2017) en entrevista telefónica, esta institución lleva aproximadamente 16 años ofreciendo los servicios de rehabilitación y atención a personas con discapacidad intelectual, Síndrome de Down, Síndrome de Williams entre otros. Dentro de los apoyos proporcionados se encuentran:

Rehabilitación: Conducta y lenguaje.

Área académica: Primaria, secundaria y alfabetización.

Iniciación laboral: Afiliación con empresas.

### **Programa de Vida Independiente del Centro YMCA**

Fundada en el 2001, la población que atiende es a hombres y mujeres con discapacidad intelectual leve de 15 a 30 años. El programa de YMCA se especializa en cinco áreas:

- Académica  
Español: Expresión corporal, oral- escrita, lecto-escritura  
Matemáticas: Ubicación espaciotemporal, resolución de problemas cotidianos.
- Psicológica: Asesoría psicológica a jóvenes y familia, apoyo en toma de decisiones.
- Psicomotriz: Acondicionamiento físico, natación, bailes de salón y manualidades.
- Vida Cotidiana: Manejo en la vía pública, manejo de dinero, autocuidado y elaboración de alimentos.
- Integración social: Prácticas laborales, paseos culturales y recreativos, campamentos y convivencia.

## **Clínica Mexicana de Autismo Alteraciones de Desarrollo A.C**

Fundada en 1990 gracias al interés de padres y especialistas en Autismo. Sus principales objetivos es lograr que los niños y jóvenes con autismo obtengan independencia y puedan integrarse a la sociedad de manera productiva y eficiente, así como asesorar y capacitar a padres de familia, instituciones y personas interesadas o relacionadas con el tema, así como integración educativa y detección y atención temprana.

Los servicios que ofrecen son:

- Detección, evaluación y diagnóstico.
- Terapia de comunicación y lenguaje.
- Evaluación temprana modelo Denver.
- Diferentes tratamientos enfocados en educación, comunicación, análisis conductual y comunicación por intercambio de imágenes.
- Inclusión escolar y laboral.
- Cursos, talleres y diplomados dirigido a especialistas.

Los grupos con los que cuenta la institución se mencionan a continuación y se hace hincapié en aquellos afines a la tesina.

- Intervención temprana I A.
- Intervención temprana I B.
- Repertorios básicos 1.

- Repertorios básicos 2.
- Preacadémicas 1 A.
- Preacadémicas 1 B.
- Preacadémicas 2 matutino.
- Preacadémicas 2 Vespertino.
- Académicas.
- Habilidades para la vida diaria.
- Capacitación ocupacional.
- Grupo laboral.

Grupo para la vida diaria: dirigido a preadolescentes y adolescentes, tiene como objetivo el desarrollo de habilidades de autocuidado y autosuficiencia, habilidades de comunicación, realización de oficios sencillos y tareas cotidianas.

Capacitación ocupacional: dirigido a preadolescentes y adolescentes, tiene como objetivo el desarrollo de habilidades básicas para el desempeño de un oficio, autorregulación, estimular la independencia y autosuficiencia, cuidado psicosexual, autocuidado sin apoyo externo, principalmente.

Grupo laboral: Dirigido a jóvenes adultos que cuentan con autocontrol conductual e independencia en su autocuidado. El objetivo principal del grupo es fortalecer la independencia en el área laboral, fomentar actividades de cooperación en casa y grupos de trabajo, manejo de emociones y expresión de lo mismos y desarrollo de habilidades académicas.

### **En CO Mariposa Blanca A.C**

Institución que se fundó en el año 1970, especializada en atender a jóvenes y adultos con discapacidad intelectual. Ofrece una atención dirigida a fortalecer las habilidades de vida independiente, ofreciendo capacitación laboral como: cocina, repostería, telares y costura.

CO Mariposa Blanca brinda un programa de vida independiente, este programa consiste en ofrecer a los usuarios la oportunidad de vivir de manera independiente por seis días en un departamento de la institución, con todos los servicios, con la finalidad de que los habitantes puedan hacerse responsables de tareas domésticas, actividades en la comunidad, hogar, alimentación, aseo, entre otras.

### **Fundación Inclúyeme A.C**

Esta fundación surge en 2008 gracias a grupos de padres de familia y profesionistas preocupados por ofrecer a las personas con autismo y discapacidad intelectual oportunidades en diagnóstico y atención temprana, becas académicas, becas terapéuticas, difusión y sensibilización.

La fundación inclúyeme ofrece sus servicios a las personas con discapacidad intelectual desde la infancia hasta la vida adulta independiente y tercera edad, así como a sus familias.

Esta fundación cuenta con dos programas principales:

Programa de vida independiente: Dirigido a jóvenes y adultos a partir de 18 años con discapacidad intelectual leve o moderada. Se apoya con la habilitación de departamentos con los apoyos necesarios, promoviendo la inclusión laboral y social.

Programa de apoyo al autismo: Dirigido principalmente a realizar un diagnóstico temprano y eficaz para proporcionar un seguimiento adecuado. El programa también incluye sensibilización de la sociedad, promover hacia diferentes sectores de la población acerca del diagnóstico y buscar apoyos para la fundación.

## Capítulo III

### SITUACIONES DE EMERGENCIA Y PROTECCIÓN CIVIL

#### 3.1 ANTECEDENTES

Al vivir de manera independiente, sin el apoyo de los padres las personas se enfrentan a nuevos retos, algunos de ellos como: toma de decisiones, autosuficiencia, alimento, planeación, administración de dinero y recursos, autocuidado, entre otros.

Parte de vivir fuera de casa de padres implica también conocer formas de acción a ciertos eventos, eventos para los cuales la mayoría de las veces no se está preparado o se desconoce la forma de actuar adecuadamente, tal es el caso en materia de protección civil en el hogar y situaciones de emergencia como: sismos, fugas de gas, robo, incendios, inundaciones, por mencionar algunos.

La accesibilidad de las personas con discapacidad es un tema que está vigente y aún en desarrollo. De acuerdo con lo mencionado en capítulos anteriores es un derecho que las personas cuenten con las condiciones y apoyos necesarios para desenvolverse y obtener calidad de vida. Nájera (2002) menciona que las personas con discapacidad presentan obstáculos para transitar en la vía pública, acceder a edificios, acceso laboral, acceso a diferentes instalaciones y actividades, estos obstáculos pueden ser físicos o culturales, tal es el caso en el ámbito de vida

independiente. Como se mencionó en el capítulo anterior, existen diferentes programas que apoyan, promueven y fortalecen la vida independiente de las personas con discapacidad intelectual, sin embargo, las principales áreas de atención en los diferentes programas están enfocadas a habilidades de la vida diaria como autocuidado, administración de recursos e inclusión, descuidando hasta cierto grado la seguridad personal.

“Uno de los mayores problemas que enfrentan las persona ante la ocurrencia de un desastre, es el de no estar convenientemente preparadas para afrontar y mitigar los efectos del mismo” Nájera (2002 p. 9) aunque en México se han hecho esfuerzos para estar preparados ante situaciones de desastre, las acciones no han sido suficientes. De manera general la población cuenta con un conocimiento básico respecto a cómo actuar ante situaciones de emergencia y/o desastre.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2014) publicó que las personas con discapacidad se encuentran en mayor desventaja ante emergencias y desastres, debido a condiciones físicas del espacio, discriminación, exclusión, falta de comunicación, así como la escasa preparación y conocimiento del personal de apoyo para actuar en situaciones de emergencia. También hace mención sobre la escasa participación de las personas con discapacidad en los planes de prevención ante desastres, emergencia y lo relacionado con temas de protección civil, lo que sin duda convierte a esta población en un grupo vulnerable al no saber cómo actuar y desconocer los planes de emergencia.

De acuerdo con el Manual publicado por el Sistema Nacional de Protección Civil y el Centro Nacional de Prevención de Desastres (CENAPRED, 2014) México se encuentra ubicado en una zona geográfica muy propensa a fenómenos naturales y humanos que representan riesgos y han dejado estragos, tales como el sismo de 1985, la erupción del Chichonal en 1982, inundaciones, huracanes y accidentes en eventos masivos.

Por lo anterior es importante dar a conocer, promover y poner en práctica las recomendaciones de protección civil, garantizando así una vida digna. La OMS (2014) enumera 4 principios que menciona la Convención Sobre los Derechos de las personas con discapacidad (2006):

1. Igualdad y no discriminación.
2. Accesibilidad.
3. Participación y dignidad.
4. Creatividad y capacidad.

Principios que permitirán la participación de las personas con discapacidad para la creación de planes de prevención y acción ante situaciones de emergencia.

### 3.2 PROTECCIÓN CIVIL

El CENAPRED (en Ramírez & Sánchez, 2014) define protección civil como aquellas medidas de protección ante cualquier tipo de riesgo que se pueda presentar en

casa, colonia, escuela o trabajo. Ante situaciones de riesgo existen medidas y acciones que la población en general debe conocer y poner en práctica para poder prevenir, reaccionar y recuperarse ante situaciones de emergencia o desastre como sismo, incendios, huracanes, etcétera.

De acuerdo con la página del Sistema Nacional de Protección Civil, en el año 2012 se publicó la Ley General de Protección Civil, la cual habla acerca de los planes de acción a nivel nacional en materia de protección civil, planes de prevención y acción. El 13 de mayo 2014 es publicado en el diario oficial el Reglamento de la Ley General de Protección Civil, el cual plantea disposiciones generales acerca de los efectos del reglamento, establece como grupos de primera respuesta ante situaciones de emergencia al cuerpo de bomberos, servicios de ambulancia y atención hospitalaria, cuerpos de rescate, policía y agrupaciones privadas o públicas dedicadas al auxilio. Menciona administración de recursos y donaciones, programas de protección civil de acuerdo con temporadas e incidentes como: temporada invernal, temporada de lluvias y huracanes, temporadas vacacionales, incidentes de tránsito terrestre, concentraciones masivas, por mencionar algunas.

El Sistema Nacional de Protección Civil ha realizado diferentes publicaciones dirigidas al público general e infantil, con la finalidad de sensibilizar a la población en este tema, así como en materia de prevención, planes de acción familiares ante situaciones de emergencia, sismo, huracanes, entre otros.

### 3.3 SITUACIONES DE EMERGENCIA

El CENAPRED (en Ramírez & Sánchez, 2014) divide las emergencias por su origen en dos categorías que a continuación se explican de manera breve.

Fenómenos de origen natural: Aquellos ocasionados por cambios ambientales o actividad geológica, donde no tiene intervención el hombre.

Fenómenos de origen antrópico: Aquellos en donde existe intervención directa del hombre (Ver figura 2).

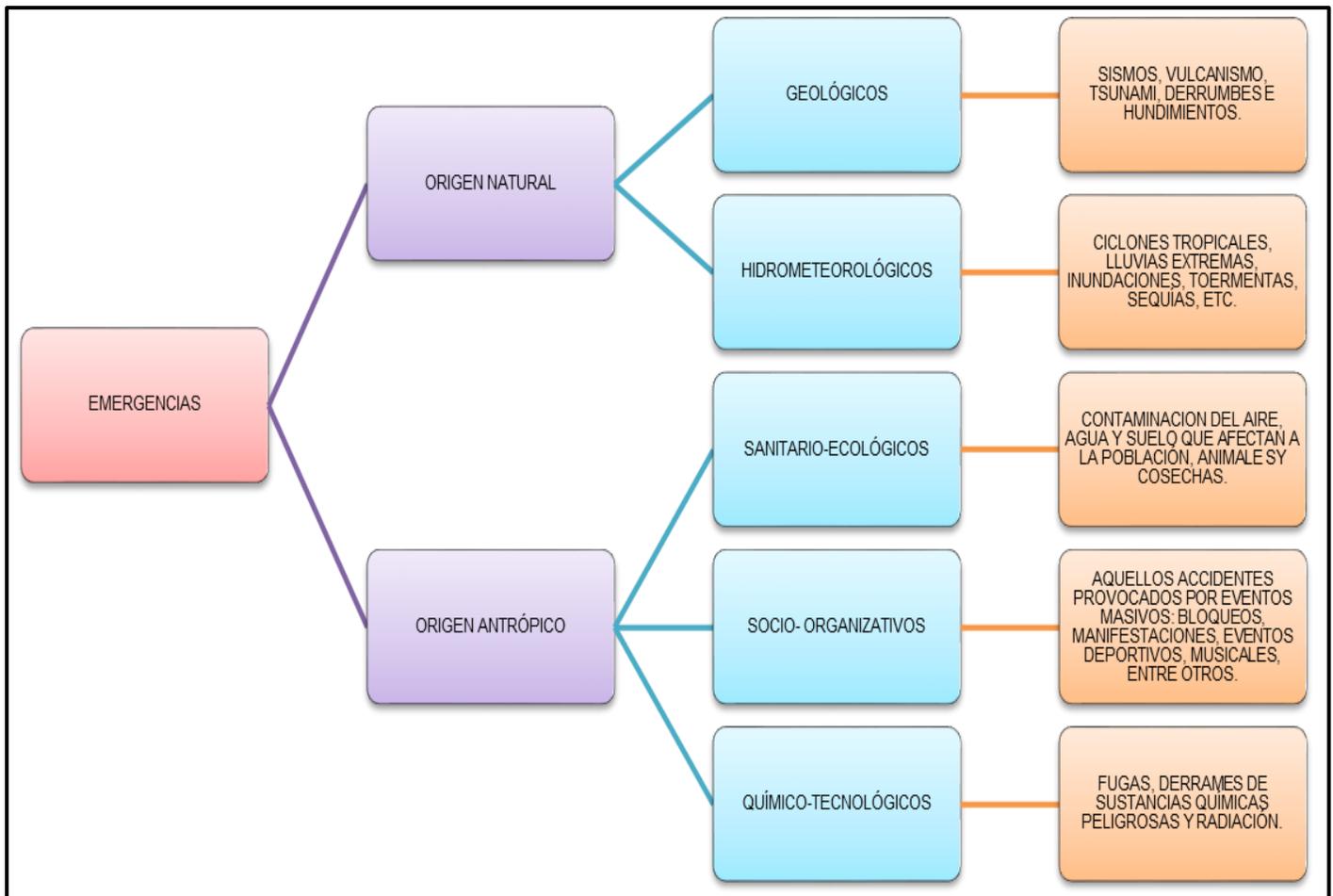


Figura 2. Tipos de emergencia. Ramírez, J & Sánchez, T. (Eds.), 2014.

### 3.3.1 SISMO

La real academia define sismo como “sacudida de la corteza terrestre”. El CENAPRED (Ramírez & Sánchez, 2014) describe los sismos como “un movimiento repentino de tierra ocasionado por la liberación brusca de presión acumulada a través de mucho tiempo” (2014, p.36).

México es por excelencia un país con actividad sísmica constante esto debido a su ubicación geográfica, ya que se encuentra dentro del cinturón de Fuego del pacífico (Ramírez & Sánchez, 2014), que está conformada por las placas tectónicas de Norteamérica, Cocos, Riera y del Pacífico, las cuales presentan movilidad recurrente debido a la actividad volcánica y tectónica, por lo que los sismos son frecuentes en gran parte de la república, los estados con alta actividad sísmica son: Guerrero, Michoacán, Oaxaca, Colima, Jalisco y Chiapas; y con menor actividad: Estado de México, Puebla, Veracruz y Distrito Federal.

En México los movimientos principales son: Subducción y movimiento lateral.

De acuerdo con la Sociedad Mexicana de Ingeniería Sísmica A.C. (SMIS, 2016), los temblores se pueden medir por intensidad y magnitud. Estas escalas o mediciones se conocen como: escala de Mercalli y escala Richter. La escala modificada de Mercalli se basa en los daños físicos causados por el temblor; la escala de Richter, que es más conocida y utilizada, mide la magnitud del sismo, es decir se basa en la energía liberada como ondas sísmicas.

México cuenta con la alerta sísmica que apoya en los planes de acción, emitiendo una señal con segundos de anticipación ante un evento de estos, con la finalidad de evitar mayor daño posible a la población. El Sistema de Alerta Sísmica Mexicano (SASMEX) está activa desde el año 1991, actualmente cuenta con diferentes estaciones que emiten la alerta permitiendo estar prevenidos ante esta clase de eventos provenientes de la zona del Pacífico.

Debido a la actividad sísmica en México, existen algunos eventos sísmicos que han marcado a la población mexicana, uno de los que causó mayor conmoción fue el terremoto del 19 de septiembre de 1985, ocasionando 6500 muertes y daños graves en diferentes regiones y la Ciudad de México (SSN, 2016).

A continuación, se exponen lo que se debe hacer antes, durante y después de un sismo (Ver Figura 3).

## ANTES

- Ubicar unidades de protección civil cercanas al domicilio.
- Preparar en un lugar accesible radio de baterías, linterna y documentos personales.
- Identificar zonas seguras dentro del hogar.
- Revisión periódica de: instalaciones de gas, electricidad y telefonía.
- Contar con un botiquín de primeros auxilios.
- Supervisar y fijar muebles y artefactos que pueden caerse como: retratos, lámparas, anaqueles, etcétera.
- Elaborar un plan familiar de emergencia (asignar roles y realizar simulacros).

## DURANTE

- Conservar la calma.
- Protegerse en las zonas de seguridad: travesaños, columnas y muros de carga.
- Alejarse de vidrios, ventanas, espejos, artefactos calientes, objetos y muebles que puedan caerse.
- No utilizar elevadores y/o escaleras.
- Alejarse de cables, postes, árboles, balcones y macetas.
- En sismos de gran magnitud, colocarse en posición fetal junto a escritorios, mesas o muebles resistentes.
- No colocarse debajo de mesas, escritorios, camas o muebles frágiles.
- En lugares aglomerados, mantener la calma y evacuar por las salidas de emergencias si es posible.

## DESPUÉS

- No encender velas, encendedores, cerillos, estufas o hacer uso de energía eléctrica.
- Asegurarse que no existen fugas de gas y agua, así como verificar la instalación eléctrica.
- Si es posible proporcionar apoyo a personas que lo requieran, solicitar apoyo médico o llamar a emergencias en caso de ser necesario.
- Retirarse de edificios, construcciones o lugares dañados.
- Esperar a que la comisión designada realice la revisión estructural del inmueble.
- En caso de estar atrapado, generar alguna señal que pueda llamar la atención.
- Asegurarse que la casa esté en óptimas condiciones.

Figura 3. Qué hacer antes, durante y después de un sismo. Ramírez, J & Sánchez, T.

### 3.3.2 INCENDIOS

El diccionario de la Real Academia Española (2016) define incendio como “fuego grande que destruye lo que no debería quemarse”, La Guía de Prevención de Desastres (Ramírez & Sánchez. 2014) define incendio como fuego de gran magnitud sin control, pudiendo presentarse de forma espontánea o progresiva, provocando daños y se dividen en cuatro categorías:

Clase A: Se presenta en materiales sólidos orgánicos, iniciando el incendio generalmente por brasas.

Clase B: Se presenta en líquidos y combustibles flamables.

Clase C: Implica aparatos y equipos electrónicos.

Clase D: Tiene que ver con metales combustibles.

Los incendios pueden ser urbanos o forestales, según el lugar en donde se propaguen. Los incendios urbanos son provocados generalmente por cortos circuitos, sobrecargas, veladoras y descuidos humanos, entre otros. Los incendios forestales suelen producirse por quema provocada debido a plagas o limpieza, fogatas, tormentas, entre otros.

Los incendios son eventos de los que no estamos exentos y pueden ocurrir en cualquier momento por lo que es importante saber cómo actuar durante, después de un incendio, así como la prevención de los mismos en la casa- habitación.

De acuerdo con el CENAPRED (Ramírez & Sánchez, 2014) se recomiendan las siguientes acciones antes, durante y después de un incendio (Ver Figura 4).

## ANTES

- Alejar objetos peligrosos como cerillos y encendedores de los niños.
- Asegurarse que al tirar las colillas, cerillos y objetos se encuentren apagados.
- Apagar velas, cerillos o veladoras cuando no se puedan supervisar.
- Alejar objetos flamables de agentes incendiarios.
- No sobrecargar los enchufes.
- Brindar mantenimiento a estufas, aparatos electrónicos e instalaciones eléctricas, con el fin de evitar cortos circuitos.
- Revisar de manera periódica la instalación de gas en busca de fugas.

## DURANTE

- Mantener la calma.
- Extinguir el incendio en caso de ser posible.
- Apagar con harinas, sal, bicarbonato o polvo para hornear aquellos incendios provocados por aceite, grasa o estufa.
- Si el incendio no es controlable, evacuar mediante las salidas de emergencia.
- Asegurarse que los integrantes de la vivienda evacuen el inmueble.
- Cortar la energía eléctrica y gas en caso de ser necesario.
- Al salir, cerrar las puertas para no permitir el avance del fuego, sólo si es posible.
- En caso de no poder desalojar el inmueble, mantener la calma y encerrarse en una habitación no afectada, colocar un trapo húmedo debajo de la puerta tapando el hueco.
- Si el humo es denso, cubrir la nariz y boca con un trapo y colocarse boca abajo.
- Antes de abrir una puerta, asegurarse que no esté caliente.
- En caso de que el fuego llegara a alcanzar la ropa, es necesario tirarse en el suelo y rodar, cubriéndose la cara para apagar el fuego.

## DESPUÉS

- Ingresar nuevamente a la casa o inmueble solo cuando el incendio esté sofocado y el personal de protección civil o bomberos den autorización.
- Hacer solicitud de revisión en instalaciones eléctricas y gas.
- Ventilar el área.
- Utilizar cubre bocas y lentes protectores al ingresar al lugar.
- Eliminar alimentos y medicinas que estuvieron en contacto con el calor, fuego y humo.

Figura 4 Recomendaciones en caso de incendio. Ramírez, J & Sánchez, T. (Eds.), 2014.

### 3.3.3 ROBO

La Secretaría de Seguridad Pública (SSP) en su Manual del Factor preventivo (s/f, p. 13) publicado en línea, define el robo a casa habitación como “la violación de la vivienda por parte de extraños para apoderarse de los bienes de la familia.” De acuerdo INEGI (2013) se registraron en el año 2012: 27,074 presuntos delitos de robo a casa- habitación y 41,381 en el año 2013 a nivel nacional, por lo que en un año el incremento de este delito fue considerable. Por lo que indispensable conocer las acciones preventivas, debido a la escasa información sobre el tema solo se especificaran las medidas de prevención de robo a casa habitación, que mencionan en su página de internet la Fiscalía General del Estrado del Gobierno de Jalisco (2014) y el Manual del Factor Preventivo (s/f) (ver Figura 5).

**PREVENCIÓN DE ROBO A CASA HABITACIÓN**

- Mantener una iluminación adecuada en la entrada, sobre todo en la noche.
- Mantener los accesos al domicilio reforzados.
- Cerrar todos los accesos cuando se sale de casa, sobre todo por períodos largos.
- Cambio de chapas en caso de extravío de llaves.
- No divulgar información sobre planes vacacionales, horarios o paseos frente a desconocidos.
- En caso de ausencia en el hogar por largos períodos de tiempo, comunicarlo solo con personas de extrema confianza para vigilar el domicilio.
- Instalar una alarma en caso de ser posible.
- Recoger correspondencia de manera continua.
- No abrir a extraños o personas que no se identifiquen.
- Tener listas las llaves antes ingresar al domicilio.
- Reportar cualquier actividad sospechosa cercana al domicilio.

*Figura 5* Prevención de robo a casa habitación. Secretaría de Seguridad Pública , SSP, s/f.

### 3.4 PREVENCIÓN DE ACCIDENTES EN EL HOGAR

Como se ha planteado en los capítulos anteriores, existen eventos que pueden presentarse de manera inesperada, algunos de ellos de causas naturales o provocados. Vivir de manera independiente implica también estar preparados para eventos que pueden llegar a ser peligroso, dentro de la vivienda existen diversas situaciones que en caso de no presentar la debida atención representan un riesgo, tal es el caso de cortaduras, intoxicaciones, caídas, quemaduras, entre otras.

Un estudio en España reveló que tres de cada diez accidentes que sufren las personas se ocasionan en el hogar (Camarero, 2015), esto puede deberse a que es uno de los lugares en donde pasamos gran parte del día y se percibe como un lugar muy seguro. De acuerdo con esta investigación el lugar donde hay mayores accidentes es la casa, en segundo el tráfico y tercero la calle.

La Secretaria de Salud (s/f) menciona que la mayoría de los accidentes suceden los fines de semanas o en temporada vacacional, siendo la población infantil y de la tercera edad los más vulnerables, no se encuentra un número o información acerca de la vulnerabilidad de las personas con discapacidad.

El Centro Nacional para la Prevención de Accidentes CENAPRA (s/f) publicó que el 40% de las muertes en niños son a causa de accidentes en el hogar. Actividades como cocinar y hacer mal uso de artefactos electrónicos representan un riesgo potencial.

Los accidentes más frecuentes son de acuerdo con el CENAPRA (s/f): Asfixias, caídas, heridas, intoxicaciones, quemaduras, electrocuciones, lesiones por arma de fuego.

La Secretaria de Salud menciona los lugares donde frecuentemente existen accidentes (Ver Tabla 4).

Tabla 4  
*Espacios y accidentes frecuentes.*

<b>ESPACIO</b>	<b>ACCIDENTES FRECUENTES</b>
<b>Lavadero</b>	Caídas: debido a la humedad. Envenenamiento: por ingerir sustancias tóxicas como detergentes, blanqueadores, etcétera.
<b>Cocina</b>	Cortaduras: por el uso de cuchillos, tijeras y objetos punzocortantes. Quemaduras: Generalmente provocadas por líquidos calientes o vapor.
<b>Recámara</b>	Caídas: debido a actividades de juego, objetos fuera de sitio, entre otros. Medicamentos.

Fuente Secretaria de Salud, s/f.

A continuación, se muestran los accidentes más frecuentes según al CENAPRA (s/f) por rango de edad (Ver Tabla 5).

Tabla 5

*Accidentes frecuentes de acuerdo con el rango de edad.*

<b>EDAD</b>	<b>ACCIDENTES FRECUENTES</b>
<b>Menores de 1 año</b>	Asfixia. Violencia y maltrato. Asfixia por inmersión.
<b>De 1 año a 6 años de edad</b>	Quemaduras. Intoxicaciones. Electrocuciones.
<b>De 6 a 12 años de edad</b>	Accidentes de tránsito por jugar en la calle . Accidentes en bicicleta. Lesiones por armas de fuego y objetos filosos.
<b>Adultos mayores</b>	Caídas. Quemaduras.
<b>Amas de casa</b>	Heridas. Caídas.

Fuente Centro Nacional para la Prevención de Accidentes, CENAPRA; s/f.

Lo anterior demuestra que los accidentes en casa son habituales, sin embargo, eso no significa que las personas conozcan la forma de actuar ante ellos, el hogar es uno de los sitios donde se percibe mayor seguridad, no obstante los accidentes como los que se acaban de mencionar son situaciones que aunque se presentan de manera frecuente, existe un desconocimiento de prevención y acción, la Secretaría de Salud en su página de internet menciona que el 90% de los accidentes en el hogar son prevenibles si existe la supervisión y prevención adecuada; en ocasiones debido a las actividades constantes del día a día esta supervisión pasa por alto por lo que es necesario conocer cómo actuar ante este tipo de accidentes.

El CENAPRA (s/f) en su publicación Acciones para prevenir accidentes en el hogar menciona que existen tres elementos en los accidentes:

Persona: Quien sufre el accidente.

Agente: Es el objeto, instrumento o elemento que produce el accidente y se considera peligroso (cables, tijeras, enchufes, etcétera).

Entorno: Se refiere al contexto en el que se da el accidente, este puede ser social, económico, cultural o de naturaleza física.

Los accidentes son previsibles, ya que no ocurren de manera espontánea sino debido a descuidos u omisiones, por lo que se deben considerar acciones para su prevención.

#### 3.4.1 ACCIÓN Y PREVENCIÓN EN ACCIDENTES EN EL HOGAR

En el punto anterior se mencionaron los accidentes más frecuentes en el hogar, a continuación, se expondrán de manera breve las formas de prevención y acción de los mismos.

ASFIXIA: Se define por la Real Academia (2016) como la obstrucción de vías respiratoria impidiendo la entrada de aire a los pulmones.

Prevención:

- Instalar calentadores y estufas de gas en lugares ventilados y abiertos.
- Al dormir evitar utilizar ropa o prendas que puedan provocar estrangulamiento como ropa holgadas, sábanas extremadamente largas, prendas ajustadas al cuello, etcétera.
- Evitar llevar a la boca elementos que puedan ser difíciles de digerir.

Acción:

- Sosteniendo a la persona de su pecho dar algunas palmadas en medio de la espalda.
- Si la persona se encuentra acostada, colocar la rodilla contra el pecho de la persona que se asfixia y dar palmadas en la espalda.
- En caso de no pasar la emergencia, llamar a urgencias o solicitar apoyo de personal indicado.

CAÍDAS: Suelen ocasionar fracturas, hematomas, luxaciones o esguinces

Prevención:

- ✓ No colocar objetos que reduzcan el paso en pasillos o donde corran riesgo de caer como en balcones o ventanas.
- ✓ Mantener los espacios libres de obstáculos, colocar los objetos siempre en su lugar.
- ✓ Mantener limpios pisos, escaleras y pasillos.
- ✓ Colocar en el baño manijas de sujeción en caso de ser necesario.
- ✓ Asegurar barandales.
- ✓ Al utilizar escaleras de mano asegurarse de que se encuentren fijas y solicitar apoyo para hacer uso de las mismas.

Acción (Según la gravedad de la caída):

- ✓ No mover o levantar a la persona.
- ✓ Verificar que no existan golpes fuertes o fracturas.
- ✓ Si la persona ha perdido la conciencia debido al golpe se debe asegurar la presencia de los signos vitales.

- ✓ En caso de existir hemorragias, controlarlas para evitar la pérdida de sangre.
- ✓ Verificar la temperatura corporal.
- ✓ Si la persona aún respira y tiene pulso, colocarla ligeramente de lado para prevenir asfixias, manteniendo en control la cabeza, cuello y columna vertebral.
- ✓ Vigilar en todo momento que la persona siga respirando.
- ✓ Solicitar apoyo de personal capacitado.
- ✓ En caso de heridas leves: inmovilizar la zona afectada.
- ✓ Aplicar hielo o agua fría con un paño, en la zona afectada.
- ✓ Solicitar apoyo del personal capacitado.

En caso de heridas leves:

- ✓ Desinfectar las manos para poder atender la herida.
- ✓ Con agua oxigenada o agua y jabón limpiar la herida del centro hacia afuera.
- ✓ Si la herida es muy profunda acudir con el médico.
- ✓ Evitar aplicar directamente alcohol, yodo, polvos o automedicarse.

En caso de heridas graves como fracturas, solicitar apoyo médico.

QUEMADURAS: Son daños que se ocasionan en la piel, músculos y huesos debido al calor o frío. Pueden ser ocasionados por sólidos, químicos o agentes eléctricos.

Prevención:

- ❖ Utilizar guantes al tomar objetos calientes.
- ❖ Hacer uso de tapaderas al momento de cocinar alimentos.

- ❖ Colocar los sartenes con el mango hacia los laterales, evitando que puedan caerse.
- ❖ Alejar objetos calientes fuera del alcance de niños.
- ❖ Utilizar recipientes de cocina con aislantes de calor.
- ❖ Desconectar utensilios como planchas, cafeteras, hornos, etcétera.
- ❖ No exponer la piel a sustancias cáusticas o corrosivas.

Acción:

- ❖ Mantener la calma.
- ❖ Exponer la quemadura, removiendo la ropa que no esté pegada a la piel.
- ❖ Enfriar la herida con abundante agua fría y limpia.
- ❖ Cubrir con un lienzo seco y limpio.
- ❖ Mantener una temperatura en el ambiente templado.
- ❖ No reventar ámpulas ni aplicar pomadas.
- ❖ Solicitar apoyo del personal médico.

ELECTROCUCIONES: Lesiones ocasionadas por la descarga de energía eléctrica.

Prevención:

- No conectar aparatos mojados o húmedos.
- Evitar el uso de aparatos electrónicos cuando se encuentra descalzo.
- Evitar el uso de aparatos electrónicos en el baño.
- Situar enchufes lejos de lugares húmedos o cercanos al borde de la tina.
- Desconectar la energía eléctrica ante la reparación o cambio en la red eléctrica.

- Revisar que los cables de los aparatos electrónicos se encuentren en buen estado.
- No sobrecargar los enchufes.
- Desconectar aparatos eléctricos si no están siendo usados.
- No introducir en los contactos artefactos ajenos.
- Utilizar multicontactos para evitar una sobrecarga.

Acción:

- Asegurarse de que la energía eléctrica no tenga corriente.
- Poner a la víctima sobre una superficie lisa, de caucho, madera o que no conduzca electricidad.
- Alejar con un objeto de madera el agente que provocó la descarga.
- Verificar los signos vitales de la persona que sufrió la descarga.
- Acudir por atención con una persona especializada.

INTOXICACIONES Y ALERGIAS: Suele ser provocada por elementos tóxicos ingeridos, inhalados o en contacto con la piel, ojos o mucosas ocasionando una reacción inmunitaria.

Prevención:

- Colocar sustancias o elementos que puedan causar alergias e intoxicaciones en un lugar seguro y fresco.
- Etiquetar envases para identificar fácilmente su contenido.
- Evitar rellenar los recipientes con sustancias o elementos ajenos, en caso de ser así, colocar etiquetas con su nombre.

- Seguir las instrucciones de los productos como: detergentes, sosa, insecticidas, etcétera.
- Almacenar en un mismo espacio productos similares.
- Evitar mezclar productos de limpieza.
- Hacer uso de guantes y cubre bocas en caso de ser necesario al hacer uso de productos como aerosoles, pinturas y corrosivos.
- Verificar que las llaves de la estufa estén cerradas y sin fuga.
- Mantener siempre una buena ventilación.

Acción:

- Guardar los recipientes con la sustancia que produjo la alergia o intoxicación como muestra para la atención médica.
- Guardar una muestra del vómito para realizar un análisis médico.
- En intoxicación por inhalación, alejar a la persona de lugar.
- En caso de absorción, enjuagar con abundante agua.
- Verificar los signos vitales y no inducir el vómito.
- Acudir a la clínica u hospital más cercano.

### 3.4.2 BOTIQUÍN MÉDICO

Los accidentes en el hogar son muy frecuentes, estos pueden ser desde accidentes que requieren un cuidado ligero hasta accidentes que requieren apoyo hospitalario. Parte de la prevención requiere tener a disposición los instrumentos necesarios para la atención adecuada ante los accidentes.

El CENAPRA (s/f) sugiere que un botiquín de primeros auxilios debe contener los siguientes elementos para atender las emergencias de una forma adecuada. (Ver tabla 6). Se sugiere renovar frecuentemente los materiales para evitar su caducidad y tener la certeza de su vigencia.

Tabla 6  
*Botiquín de primeros auxilios.*

<b>ANTICÉPTICOS</b>			
<b>LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN</b>	<b>MATERIAL DE CURACIÓN</b>	<b>INSTRUMENTAL</b>	<b>MEDICAMENTOS</b>
Yodo	Algodón	Tijeras	Suero oral
Alcohol	Gasas	Pinzas	Dextrostix
Jabón Antibacterial	Guantes desechables	Lámpara sorda	
	Cotonetes	Termómetro	
	Cinta adhesiva	Baumanómetro	
	Microporo	Estetoscopio	
	Vendas	Lancetas	
	Abatelenguas		

Fuente Centro Nacional para la Prevención de Accidentes, CENAPRA; s/f.

## **CAPÍTULO IV**

### **ASERTIVIDAD**

En situaciones de emergencia, aun teniendo planes de prevención o los conocimientos técnicos necesarios para actuar frente a ellos, se puede reaccionar de manera impulsiva sin medir o considerar consecuencias, lo que podría atraer más dificultades, es por eso que es primordial contar con habilidades que nos permitan reaccionar de la mejor manera posible, es decir actuar de manera asertiva.

#### **4.1 CONCEPTO DE ASERTIVIDAD**

El concepto de asertividad es relativamente nuevo, está catalogado como una habilidad social. El concepto asertividad se ha relacionado con la autoestima (Rodríguez & Serraldo, 1991 en Gaeta & Galvanovsky, 2009) y el locus control (Flores, 1994 en Gaeta & Galvanovsky 2009).

De acuerdo con Robredo (1995, en Gaeta & Galvanovsky. 2009), el origen de la palabra asertividad proviene del Latin *assere* o *assertum*, cuyo significado es afirmar o defender, la cual puede relacionarse con la definición que realiza Castayer (2009, p. 23) quien la define como “la capacidad de autoafirmar los propios derechos, sin dejarse manipular ni manipular a los demás”, Adler (en 1977 en Elizondo) la definió de manera muy similar como una habilidad para comunicar y expresar los pensamientos y emociones con confianza y lo que él que llama máxima capacidad.

Para fines de esta tesina se centrará en un enfoque humanista, el cual se basa en la autorrealización. Pick y Vargas (1990, en Gaeta & Galvanovsky, 2009) mencionan que ser asertivo significa aceptarse, valorarse y respetar a los demás permaneciendo firme y comunicando clara, directa, y apropiadamente lo que se quiere. Considerando lo anterior, se aprecia una gran similitud entre las diferentes definiciones, con lo que se puede concluir que asertividad es expresar de manera clara y firme lo que sentimos y queremos, considerando y respetando nuestros derechos y los de los demás, así como considerar nuestras propias limitaciones.

La definición que más se adecua para los fines de este trabajo es la realizada por Armayones (2014) que define asertividad como “la capacidad de expresar los puntos de vista y las opiniones de una forma clara y directa, pero sin mantener una actitud hostil ni agresiva contra el otro.” (p. 108) ya que la expresión adecuada de pensamientos y emociones de estrés puede llegar a ser de gran utilidad ante situaciones de emergencia permitiendo resolver y actuar de mejor manera ante ellas; manteniendo la calma, solicitando apoyo, acercándose a personas que requieran ayuda, etcétera.

Kelly (2000 en Castaños 2008) describe dos respuestas asertivas:

**Oposición Asertiva:** Se trata de poner en práctica las competencias personales evitando perder de vista el objetivo, expresando sentimientos, desacuerdos y peticiones para que la otra persona desista de alguna conducta irracional.

**Aceptación asertiva:** Es la habilidad de transmitir amabilidad, cumplidos de forma justificada.

## 4.2 CARACTERÍSTICAS DE LA ASERTIVIDAD

A continuación, se describirán las características de la asertividad, con la finalidad de aclarar el concepto. Armayones (2007) menciona que para fortalecer una conducta asertiva es necesario también reforzar las habilidades de lenguaje verbal y no verbal, una persona asertiva generalmente cuenta con ciertas características como (Fensterheim & Baer, 1976; Rodríguez & Serralde, 1991 en Castaños 2008):

- Libertad de manifestarse a través de palabras y actos: “Es lo que pienso y siento”.
- Comunicación abierta, directa, franca y adecuada con personas de todos los niveles; como amigos, extraños, familiares, etcétera.
- Orientación activa, persigue metas y hace que sucedan.
- Acepta sus limitaciones y comprende que no siempre es posible ganar.

## 4.3 DIMENSIONES Y COMPONENTES DE LA ASERTIVIDAD

- Dimensiones

Como se mencionó, la asertividad es una habilidad social, y de acuerdo con Del Prette y Del Prette, 2002, Gamble y Gamble, 2005; Hidalgo & Abarca, 1999 (en Castaños, 2008) mencionan tres dimensiones: personal, situacional y cultural.

### 1.- Dimensión Personal

Constituido por las características cognitivo-afectivas, fisiológicas y conductuales, dentro de la dimensión personal también se incluyen edad, sexo, estatura, estado de salud, formación académica y otras características sociodemográficas, estas características influyen directamente en el comportamiento de los individuos.

### 2.- Dimensión Situacional:

De acuerdo con Castaños (2008) se refiere al sistema de comportamientos que se ejecutan en el momento de un encuentro social, este sistema está compuesto por:

- a)Objetivos y estructura de los mismos;
- b) reglas sociales y normas explícitas;
- c) roles;
- d) elementos para alcanzar los objetivos, que pueden ser acciones y/o contenidos verbales o no verbales;
- e)secuencias de ejecución para alcanzar los objetivos;
- f) conceptos compartidos en el ambiente que se desarrolla el encuentro social y
- g) contexto físico.

### 3.- Dimensión cultural

Esta dimensión incluye las creencias, valores y reglas que influyen el comportamiento de los individuos.

- Componentes

Kelly (2000 en Castaños, 2008) menciona que las habilidades sociales se pueden describir y dividir por medio las conductas que la componen, a continuación, se mencionan algunas de ellas.

Castanyer (2009) y Amayones (2007) Mencionan las siguientes conductas de una persona asertiva:

- Decir no o realizar algún rechazo.

Expresar una postura u opinión sustentada, así como mostrar desacuerdo.

Comprender la opinión de otros.

- Sabe solicitar ayuda o realizar peticiones.

Solicitar apoyo cuando es necesario, sin sentirse avergonzado o intimidado por ello.

- Expresar sentimientos

La capacidad de expresar sentimientos de gratitud, afecto, realizar cumplidos, desacuerdos, tristeza, enojo, etcétera.

- Aceptar elogios, críticas y apoyo.

- Expresar cuando la actitud de otra persona resulta molesta y pedir el cambio de la misma.

Las conductas mencionadas son ejemplo de asertividad, ponerlas en práctica permiten expresar de manera adecuada emociones, deseos o comentarios, sin embargo, ser asertivo va más allá de las conductas anteriores, en ocasiones ante ciertas situaciones las personas también suelen actuar de forma agresiva y pasiva.

Castanyer (2009) define tres tipos de conducta:

1. Conducta Sumisa.

Se define a la persona sumisa como una persona que suele respetar los derechos e intereses ajenos, sin embargo, no defiende los propios.

Generalmente suele tener un volumen de voz bajo, poca fluidez al hablar, poco contacto visual, una postura intensa y tienen a proyectar inseguridad.

Se le puede llegar a considerar como una persona sacrificada, ya que no suelen expresar sus opiniones para “evitar” molestar u ofender, frecuentemente se siente incomprendido y no tomado en cuenta. Emocionalmente muestran impotencia, culpabilidad o arranques de agresividad por tensiones acumuladas.

## 2. Conducta Agresiva.

La persona agresiva suele excederse en la defensa de sus derechos e intereses, ya que no considera a los demás.

Generalmente tiene un volumen de voz alto, suele hablar precipitadamente e interrumpir, establece contacto visual agresivo y muestra una postura tensa; suele pensar en sí mismo, muestra ansiedad, falta de control y enojo constante.

Castanyer (2009) menciona que las personas agresivas pueden sentirse en realidad vulnerables lo que las lleva a mostrar una actitud agresiva con tal de defender sus derechos y opiniones.

## 3. Conducta Asertiva

Es importante señalar que la conducta asertiva es la ideal del comportamiento, sin embargo, las personas tienden a mostrar diferentes conductas; ser asertivo nos permite poder expresarnos sin lastimar u ofender reconociendo también nuestra opinión y hacerla valer.

La persona asertiva se reconoce por hablar de manera fluida, segura y manteniendo un contacto visual directo sin ser agresivo, por defender sus opiniones sin ofender, mostrar desacuerdo sin descalificar, conoce sus derechos y los de los demás; generalmente muestra control emocional.

#### 4.4 TIPOS DE ASERTIVIDAD

De acuerdo con Castanyer, 2003; Flores 1994, Flores & Diaz-Loving, 2002; Jakubowski & Lange, 1978; Lange y Jakubowski, 1976 (en Castaño, 2008) describen cuatro tipos de asertividad:

**Básica:** Expresión simple de derechos, creencias, opiniones, intereses y sentimientos.

**Empática:** Se da cuando los individuos quieren transmitir sentimientos y/o necesidades, generalmente se intenta transmitir comodidad hacia la otra persona considerando también los sentimientos y bienestar propio.

**Escalar:** Hace mención al aumento de forma gradual al ser firme en alguna respuesta asertiva.

**Confrontativa:** Se refiere al lograr hacer consciente a la otra persona sobre su comportamiento, sin ser agresivo o herir a la otra persona.

#### 4.5 DERECHOS ASERTIVOS

Aguilar (en Elizondo, 1997) propone diez derechos asertivos, que tienen la finalidad de lograr reconocer los derechos propios sin sentir culpa y ponerlos en práctica, a continuación, se enlistan estos:

1. Derecho a ser juez propio y valorar la propia conducta.
2. Derecho a hacer cualquier cosa, sin lastimar a los demás.

3. Derecho a mostrar la propia dignidad, aunque esto lastime a los demás.
4. Derecho a solicitar cualquiera cosa considerando el derecho de la otra persona a decir no.
5. Derecho a decidir si incumbe resolver problemas ajenos.
6. Derecho a discutir y aclarar derechos que no estén claros.
7. Derecho a decir “no sé” y cambiar de opinión.
8. Derecho a hacer valer los derechos propios.
9. Derecho a renunciar a los derechos.
10. Derecho a responsabilizarse de los errores y a cometerlos.

#### 4.6 ASERTIVIDAD EN SITUACIONES DE CONFLICTO

Mostrar una conducta asertiva es importante ya que permite expresar de una manera óptima, esta conducta en situaciones conflictivas puede permitir solucionar o llegar a acuerdos con mayor facilidad.

Gómez-Mascaraque y Corral (2009) describen cuatro técnicas ante situaciones de conflicto, que permiten expresar de manera asertiva emociones, pensamientos e ideas, a continuación se describen:

1. Disco Rayado: Utilizada para decir no. Se trata de ser persistente y repetir el argumento, las veces que sea necesario con la finalidad de convencer a la otra persona que no se cambiará de argumento. Esta técnica se utiliza sin

atacar a la otra persona, alzar la voz o mostrar agresión, siempre repitiendo el argumento. Ejemplos. “entiendo lo que dices, pero ...(disco rayado)”.

2. Acuerdo Parcial: Se trata de una técnica donde se validan los argumentos de la otra persona, sin embargo, se mantiene la posición de negativa, de igual manera se repite la técnica cuantas veces sea necesario. Ejemplo: “Tal vez tengas razones para, ...aun así ...”, “Puede que sea cierto lo que dices, sin embargo...”.
3. Banco de niebla: Esta técnica es conveniente cuando se está siendo blanco de agresiones o manipulación y no se está dispuesto a ceder. Gómez-Mascaraque y Corral (2009) mencionan tres opciones:
  - a. Convenir con la verdad: reconocer en los argumentos de la otra persona que puede tener razón. Ejemplo: “Es verdad que tú...”
  - b. Convenir con la posibilidad: Ejemplo: “Puede que tengas razón...”
  - c. Convenir en principio: “Lo pensaré.” “lo consideraré”.
4. Mensajes “yo”: Son expresiones que dan a conocer nuestros deseos y pensamientos sin devaluar a los demás. Ejemplo: “opino que...”

Ante solución de conflictos Gómez-Mascaraque y Corral (2009) proponen algunas actitudes para actuar de forma asertiva, a continuación, se mencionan algunas:

- Mostrar una actitud de solución.
- Tomar en cuenta que los conflictos siempre ocurren y son naturales.
- Intentar comprender el problema y hacerse entender.

- Escuchar de manera atenta sin interrumpir.
- Argumentar en primera persona.
- Reconocer que los demás pueden reaccionar de manera emocional.
- Mostrarse abierto a las opiniones de los demás.
- Dialogar.
- Fomentar una actitud de negociación.
- Concentrarse en el problema.

Thomas D’Zurilla y Marvin Goldfried (1971 en Gómez-Mascaraque y Corral, 2009) proponen una estrategia de cinco pasos ante solución de problemas, de manera sistemática.

1. Especificar el problema.
2. Concretar una respuesta.
3. Enlistar las diferentes soluciones.
4. Considerar las consecuencias de cada una de las posibles soluciones enlistando ventajas y desventajas.
5. Evaluar que las soluciones cumplen con el objetivo.

De acuerdo a los conflictos o problemáticas enfrentadas se pueden utilizar diferentes técnicas, siempre considerando que lo más importante es resolver el conflicto o problema considerando la mejor alternativa, que será aquella que respete los derechos propios y de los demás.

## **CAPITULO IV**

### **PROPUESTA DE TALLER**

#### **TALLER PSICOEDUCATIVO PARA PROPICIAR ACCIONES DE AUTOCUIDADO ANTE SITUACIONES DE EMERGENCIA DIRIGIDO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL LEVE**

##### **5.1 JUSTIFICACIÓN**

Ante situaciones de desastre o emergencia existe un desconocimiento o poca información acerca de cómo actuar. En el caso de las personas que presentan alguna discapacidad, existe mayor vulnerabilidad de ser más propensos a accidentes ante situaciones de este tipo, debido a los obstáculos físicos, culturales y el desconocimiento o poca preparación para actuar frente a ellas.

Debido a la impredecibilidad de muchas de estas situaciones, es necesario estar preparados, conocer lo fundamental y actuar de manera asertiva.

Al realizar planes de emergencia no se considera a las personas con discapacidad, afectándolos directamente, provocando que desconozcan planes de evacuación, salidas de emergencia, con quien acudir en caso de solicitar apoyo, etcétera.

En México la población con discapacidad representa el 6% (ENADID, 2014) sin embargo, la atención que proporcionan en su mayoría va enfocada a habilidades académicas, de autocuidado, autorregulación e independencia, dejando de lado el tema de protección civil; un tema de importancia debido a la imprevisibilidad de los

eventos de emergencia ya que no siempre se puede contar con los apoyos o cuidadores.

De tal manera que es importante sensibilizar a la población con discapacidad acerca de la importancia sobre prevención y acción ante situaciones de emergencia, así como a la población que proporciona los apoyos a esta población.

## 5.2 OBJETIVO GENERAL

El objetivo de la presente tesina y propuesta de taller es brindar a las personas con discapacidad intelectual que viven de manera independiente, información que les permita conocer, identificar y generar pautas para actuar ante situaciones de emergencia de forma asertiva.

Objetivos Específicos:

- Conocer la importancia de medidas de protección civil.
- Identificar los tipos de accidentes y emergencias frecuentes en el hogar como: robo a casa-habitación, asfixia, caídas, quemaduras, electrocución, intoxicación y alergia.
- Identificar y generar pautas de prevención y acción antes, durante y después de un sismo e incendio.
- Conocer procedimientos básicos ante situaciones de asfixia, caídas, quemaduras, electrocución, intoxicación, alergia y robo a casa-habitación.
- Conocer el concepto e importancia de la asertividad en situaciones de emergencia.
- Identificar elementos de un botiquín de emergencia.

- Identificar teléfonos de emergencia y señalamientos de protección civil.
- Fortalecer conductas asertivas ante situaciones de emergencia.
- Elaborar un botiquín de emergencia.

### 5.3 MÉTODO

#### POBLACIÓN

El taller está diseñado para ser impartido a un grupo de 5 a 10 jóvenes y/o adultos de 25 a 30 años con discapacidad intelectual leve y/o moderada, residentes de la Ciudad de México que vivan de manera independiente interesados en el tema de protección civil y prevención de desastres.

Se requiere un psicólogo clínico que conozca sobre discapacidad y que durante el taller actúe como facilitador.

#### ESCENARIO

Preferentemente el taller debe aplicarse en los departamentos o viviendas y aquellas instituciones que apoyen en la formación de vida independiente de las personas con discapacidad intelectual; interesadas en el tema de prevención en materia de protección civil.

La vivienda, departamento o institución debe contar con los servicios agua, gas, luz y teléfono.

Ventilación e iluminación adecuada.

Al menos 2 mesas de trabajo amplias y sillas de acuerdo al número de personas.

## Materiales

Tabla 7  
*Materiales para curso*

<b>NOMBRE</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>NOMBRE</b>	<b>CANTIDAD</b>
Laptop.	1	Hojas de papel de colores.	50
Cañón.	1	Lápices de colores.	30
Plumones de diversos colores.	20	Sacapuntas.	5
Pizarrón blanco portátil.	1	Recipiente de plástico o caja de cartón.	
Cartulinas.	5		
Frijolitos.	50		

## INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN

Cuestionario pretest- post test (Anexo 1), elaborado por la autora de la tesina especialmente para este taller, con la finalidad de evaluar el conocimiento acerca de situaciones de emergencia y protección civil, así como una rúbrica que permitirá evaluar de manera cualitativa el aprendizaje de planes emergencia, dicho cuestionario estará sujeto a futuros estudios de confiabilidad y validez.

## PROCEDIMIENTO

Se realizará una invitación mediante redes sociales e invitaciones por carteles publicitarios colocados dentro de las instituciones que trabajen con personas con discapacidad intelectual en el ámbito de vida independiente.

La invitación al taller será dirigida a personas con discapacidad intelectual leve y moderada que vivan o planeen vivir de manera independiente.

El taller será impartido en 12 sesiones de 120 minutos cada una con descanso de 15 o 10 minutos.

A continuación, se presentan las cartas descriptivas de cada sesión.

## CARTAS DESCRIPTIVAS

Sesión 1			
Objetivo. Los alumnos conocerán la importancia de la prevención en materia de protección civil así como la definición y los tipos de emergencias y desastres.			
Actividad	Procedimiento	Materiales	Duración
Bienvenida y dinámica de presentación	El coordinador se presentará y dará la bienvenida al taller, dando a conocer el objetivo general y los objetivos específicos del taller. Se realizará una dinámica de presentación "Venir de formas diferente" (Anexo 2)	Pizarrón blanco y plumones de colores. Etiquetas autoadheribles Sillas	20 minutos
Pre test situaciones de emergencia	Se aplicará de manera individual un pre test (Anexo 1) con la finalidad evaluar el conocimientos a cerca de protección civil y como actuar en situaciones de emergencia. Se discutirá el resultado	Cuestionario Lápices Sacapuntas y gomas	20 minutos
¿Qué es protección civil y su importancia?	Se pedirá a los alumnos escriban en el rotafolio sus derechos haciendo hincapié al derecho de vida independiente. Al terminar se hará una breve presentación acerca de Protección Civil y su importancia en la vida independiente y su relevancia como derecho e importancia de protección civil en la vida independiente.	Rotafolios Plumones de colores Laptop Cañón	20 minutos
Descanso	Esparcimiento y snack		10 minutos
Tipos de Emergencia	Se identificaran las principales situaciones de emergencia que pueden llegar a suscitarse en la vida Independiente mediante un juego de caras y gestos Se divide al grupo en tres equipos : otorgándoles en un papel, aleatoriamente una situación de emergencia (sismo, incendio y robo a casa habitación) la cual deberán representar cada equipo con caras y gestos, sin hacer uso de lenguaje oral, el equipo contrario deberá adivinar la situación. Al finalizar, de manera breve el coordinador explicará cada una de ellas.	Papel de notas Plumones	30 Minutos
Dudas, aclaraciones y comentarios generales	Se leerán y aclararán las dudas y comentarios dejados en el buzón	Buzón Hojas de papel Lápices y plumas	15 minutos
Despedida y cierre	Al finalizar la sesión se agradece su participación y ofrecen aplausos	Sin Materiales	5 minutos

Sesión 2			
Objetivo: Los alumnos establecerán planes de acción antes , durante y después de un sismo.			
Actividad	Procedimiento	Materiales	Duración
Bienvenida y Repaso	Se dará la bienvenida a la segunda sesión del taller y con la finalidad de recordar los nombres se realiza la dinámica (Anexo 3). Se repasará brevemente la sesión anterior, preguntando al grupo en general cuáles son las situaciones de emergencia más frecuentes fortaleciendo los conocimientos sobre protección civil.	Sin materiales	15 minutos
Objetivo de la sesión	Se explicará brevemente el objetivo específico de la sesión.	Pizarrón blanco Plumones de colores	5 minutos
¿Qué hacer antes y durante un sismo?	Se hará una lluvia de ideas anotando en dos columnas lo que piensan que se debe hacer ante un sismo y lo que no se debe hacer. Al terminar el coordinador resaltará los puntos acertados y enriquecerá los mismo de acuerdo a lo recomendado por la CENAPRED, anotando los puntos en el pizarrón. Considerando las señalizaciones de lo que debe hacerse en caso de sismo , se realizará una segunda ronda de lluvia de ideas con el tema “Qué hacer antes de un sismo” Anotando en el pizarrón las ideas del grupo, las cuales enriquecerá el coordinador del taller de acuerdo con las recomendaciones de la CENAPRED	Cañón Laptop Pizarrón blanco Plumones para pizarrón	20 minutos
Ubicando zonas de seguridad en el hogar	Considerando los puntos acordados en la dinámica anterior se realizará una ronda en todo el inmueble y/o edificio, ubicando las zonas de seguridad, rutas más accesibles para evacuar el inmueble, ubicar zonas de seguridad fuera del edificio y ubicar redes de apoyo El grupo se dividirá en equipos de tal manera que a cada equipo se le pueda asignar alguna zona: Departamento o casa, vecinos, calles aledañas o habitaciones específicas, la asignación será de acuerdo al número de integrantes y el tamaño del lugar	Hojas blancas Lápices Plumas y/o plumones	15 minutos
Discusión	Al terminar la ronda cada equipo dará a conocer lo que se encontró, describiendo las zonas de seguridad, las rutas viables de evacuación y la red de apoyo formada	Sin material	15 minutos
Descanso	Esparcimiento y snack	Sin material	10 minutos
Simulacro	Con la información acumulada y dada se organizará un simulacro , asignando roles específicos a los integrantes del grupo en caso de ser necesario. Simulando un día normal, se da la señal con algún silbido o señal de alarma para indicar que el simulacro ha dado inicio, los integrantes deberán buscar las zonas de seguridad y a aquellos que puedan lograr salir, buscarán la ruta de evacuación.		15 minutos
Discusión y comentarios	Al finalizar el ejercicio de simulacro, el grupo de reunirá de nuevo se discutirá a cerca del mismo. Observaciones, mejoras, dificultades y comentarios generales Se generará un plan para actuar después de un sismo, de acuerdo a las recomendaciones de la CENAPRED	Pizarrón blanco Plumones para pizarrón	20 minutos
Despedida y cierre	Se agradece al grupo y dan aplausos		5 minutos

Sesión 3			
Objetivo. Los alumnos establecerán planes de acción antes , durante y después de un incendio.			
Actividad	Procedimiento	Materiales	Duración
Bienvenida y repaso	Se inicia la sesión dando la bienvenida y con una actividad rompe hielos. El Coordinador inicia platicando muy brevemente lo que realizó en la semana o algún comentario en general y lanza la pelota de manera aleatoria, la persona que atrape la pelota mencionará brevemente lo que hizo o algún comentario, hasta que todos hayan compartido su experiencia. Se dará un breve repaso de la sesión anterior, motivando la participación de forma voluntaria	Pelota de esponja	10 minutos
Objetivo de la sesión	Se explicará el objetivo de la sesión	Pizarrón blanco y plumones	5 minutos
Explicar e identificar	Utilizando la presentación se dará a conocer el significado de incendio y explicara la importancia de la prevención en casos de incendio, se mostrará con imágenes los agentes que pueden provocar incendio y como prevenirlos.	Proyector y Laptop Materiales en casa	15 minutos
Rompecabezas	Se dividirá al grupo en tres equipos, a cada uno se les proporcionarán tarjetas con escenas de prevención y acción (Anexo 4) en caso de incendio junto con otras tarjetas aleatorias. A cada equipo se le proporcionará una cartulina. Los alumnos deberán colocar las tarjetas de acuerdo a la situación de prevención y acción en la cartulina, en un orden consecutivo (solo en el caso de acción ante un incendio) Al final se discutirá el resultado.	Anexo 1 Barra adhesiva Cartulina u hojas blancas	20 minutos
Descanso	Esparcimiento y snack		10 minutos
Plan de Prevención	Se forman equipos con la dinámica "Salvavidas" (Anexo 5) Formados los equipos se asigna una tarea a cada equipo para elaborar el plan de prevención. Equipo 1: Revisará y confirmará que en el área de cocina, comedor esté en condiciones adecuadas para evitar un incendio Equipo 2: Revisará y confirmará que el área de recamaras, baño en condiciones adecuadas para evitar un incendio	Materiales presentes dentro de casa-habitación	40 minutos
Dudas, aclaraciones y consensos	Se discutirá lo encontrado y modificaciones hechas. Se leerán y aclararán las dudas y comentarios dejados en el buzón	Hojas de papel buzón	15 minutos
Despedida y cierre	Se agradece el resultado, la colaboración y se despide al grupo.		5 minutos

Sesión 4			
Objetivo. Los alumnos conocerán la importancia de establecer un plan de protección en casos de robo a casa-habitación Los alumnos establecerán roles para actuar en caso de emergencia			
Actividad	Procedimiento	Materiales	Duración
Bienvenida y repaso	Se dará la bienvenida al grupo y se comienza la sesión con una dinámica de distensión "Masaje de espaldas" (Anexo 6) Finalizando la dinámica se da comienzo al repaso con la dinámica de frases incompletas (Anexo 7)	Anexo 2 Pizarrón blanco y plumones	15 minutos
Objetivo de la sesión	Se plantea el objetivo de la sesión	Sin material	3 minutos
Prevención de robo casa-habitación	Se comienza el tema con la dinámica de lluvia de ideas sobre la importancia de establecer un plan de protección en caso de robo a casa-habitación y se continúa con el tema de prevención con el que se establecerán acciones de prevención en los siguientes casos: Cuando salimos de casa por periodos largos de tiempo Prevención por la noche Prevención en accesos	Pizarrón blanco Plumones de colores Laptop Cañón	20 minutos
Folleto	De acuerdo a la información proporcionada se solicita a los participantes elaborar un folleto, tríptico, cartel o material visual con las medidas de prevención de robo a casa-habitación  Presentación de material visual	Revistas, periódicos, recortes, dibujos, libros tijeras Barra adhesiva Hojas blancas, cartulina rotafolio	30 minutos
Descanso	Esparcimiento y snack		10 minutos
Ventana de Johari	Esta dinámica tiene como objetivo conocer las cualidades de los integrantes del grupo y así poder designar el rol que pueden desempeñar en caso de una situación de emergencia. (Anexo 8) Al finalizar cada participante lee para sí el resultado obtenido y después se comparte con el grupo, resaltando aquellas cualidades que le permitirían desempeñar algún rol en un plan de emergencia.	Hojas de papel Plumones Lápices Plumas	20 minutos
Plan familiar de emergencia	De acuerdo a lo comentado en la dinámica se plantean los roles que puede desempeñar cada uno de los integrantes en la elaboración de plan antes, durante y después de una emergencia. Roles que pueden desempeñar: Detectar áreas de riesgos y seguridad Revisión que los integrantes hayan evacuado por completo Quien lleve los documentos personales de los integrantes Quien lleve el botiquín de emergencia Quien dirija al grupo en la ruta de evacuación, Etcétera.	Pizarrón blanco Plumones para pizarrón Hojas blancas Plumones Lápices de colores	20 minutos
Despedida y cierre	Se agradece la participación, dan a conocer comentarios y se despide la dinámica con un aplauso		2 minutos

Sesión 5			
Objetivo. Los alumnos conocerán los accidentes más frecuentes en el hogar así como los espacios en lo que estos ocurren y creando estrategias de prevención en general.			
Actividad	Procedimiento	Materiales	Duración
Bienvenida y repaso	Bienvenida al grupo se realiza la dinámica de Cesta de frutas (Anexo 9) El repaso se hará mostrando algún material visual elaborado en la sesión anterior y se motivará la participación del grupo para la explicación del material.	Sillas Folletos de sesión anterior	25 minutos
Objetivo de la sesión	Se comentara el objetivo de la sesión	Rotafolio	3 minutos
¿Qué son los accidentes y cuales son las más frecuentes?	Se inicia la sesión haciendo que los participantes retomen situaciones que han vivido sobre algún accidente que hayan tenido en casa y se indaga con preguntas al respecto. Al finalizar la sesión de ejemplo se dan a conocer los accidentes más frecuentes en casa, los espacios y agentes causales.	Pizarrón blanco Plumones Cañón Laptop	20 minutos
Identificar agentes que puedan provocar accidentes	Mediante el juego de lotería se dan a conocer los principales agentes causales y prevención de accidentes en casa ( Anexo 10).	Lotería Frijolitos Anexo 4	20 minutos
Descanso	Esparcimiento y snack		15 minutos
Organización de espacios para evitar accidentes	Se organizan tres equipos mediante una tómbola, En un recipiente se colocan números del 1 al 3 y se da a elegir a los participantes. Cada número es un equipo. Se organizan los equipos de acuerdo a la zona que deben organizar. Lavandería, baño Cocina Recamaras Se realiza una revisión del espacio en busca de agentes que puedan causar accidentes y se reorganizan en espacios específicos o de difícil acceso evitando que alguien los tome por error. Por ejemplo los detergentes, blanqueadores, barras de jabón, se colocan en un espacio específico con agentes similares. Se comenta al final el resultado	Papelitos Recipiente para tómbola Materiales dentro de la casa-habitación	25 minutos
Dudas, aclaraciones y comentarios	Se leerán y aclararán las dudas y comentarios dejados en el buzón	Papelitos Buzón	10 minutos
Despedida y cierre	Se agradece al grupo y brindan aplausos por la sesión y participación.	Sin material	2 minutos

Sesión 6			
Objetivo. Los alumnos identificarán una situación de asfixia y caída; conocerán los procedimientos básicos para actuar ante estas.			
Actividad	Procedimiento	Materiales	Duración
Bienvenida y repaso	Se da la bienvenida al grupo. Se inicia con un ejercicio de distensión con la dinámica "Palomitas pegadizas" (Anexo 11) Se da un breve repaso a cerca de la sesión anterior apoyándose de la presentación.	Cañón Laptop	25 minutos
Objetivo de la sesión	Se da el objetivo de la sesión	Pizarrón Plumones	5 minutos
Identificar asfixia y caídas,	Utilizando presentación se da la introducción al tema de asfixia y caídas. Se menciona la prevención acerca de asfixia utilizando la lotería con los agentes causantes. La prevención se da con el apoyo de una integrante del grupo, realizando las indicaciones básicas en caso de asfixia. De igual forma el tema de caídas.	Cañón Laptop	20 minutos
Juego de roles	Se divide al grupo en parejas, asignando roles: persona accidentada y persona de apoyo. La persona accidentada deberá simular asfixia y la persona de apoyo realizar las indicaciones que el coordinador previamente haya realizado y proporcionar el apoyo y guía. Al finalizar se plasman los sentimientos y comentarios.	Sin materiales	25 minutos
Descanso	Esparcimiento y snack		10 minutos
Juego de roles	Se divide al grupo en parejas, asignando roles: persona accidentada y persona de apoyo. La persona accidentada deberá simular una caída la persona de apoyo realizar las indicaciones que el coordinador previamente haya realizado y proporcionar el apoyo y guía. Al finalizar se plasman los sentimientos y comentarios.	Sin materiales	25 minutos
Dudas, aclaraciones y consensos	Se leerán y aclararán las dudas y comentarios dejados en el buzón	Papelitos y buzón	5 minutos
Despedida y cierre	Se agradece la participación del grupo y proporcionan aplausos.	Sin material	5 minutos

### Sesión 7

Objetivo. Los alumnos identificarán una situación de quemaduras y electrocuciones; conocerán los procedimientos básicos para actuar ante estas.

Actividad	Procedimiento	Materiales	Duración
Bienvenida	Se da la bienvenida al grupo con la dinámica "Maremos" (Anexo 12) Se da un repaso de la sesión anterior motivando la participación del grupo.	Sillas Pizarrón blanco Plumones	25 minutos
Objetivo de la sesión	Se da a conocer el objetivo de la sesión	Pizarrón Plumones	5 minutos
Presentar agentes que pueden causar quemaduras y electrocuciones	Se explica de manera breve que es una quemadura y electrocuciones. Con la lotería se repasan los agentes causantes de quemaduras y electrocuciones, con apoyo de la presentación se da conocer como actuar ante estas situaciones.	Cañón Laptop Lotería	25 minutos
Sociodrama	Mediante la dinámica de "La cancha de los gustos" (Anexo 13) para la formación de equipos. Formados los dos equipos se asigna a cada uno la situación a representar y se les indica que realizarán un sociodrama simulando un día habitual y la situación a representar. Se presenta el equipo 1 y al finalizar se da retroalimentación de grupo	Sin material	25 minutos
Descanso	Esparcimiento y snack		10 minutos
Sociodrama	Se repasa brevemente el ejercicio anterior Se presenta el equipo 1 y al finalizar se da retroalimentación de grupo	Sin material	25 minutos
Dudas, aclaraciones y consensos	Se leerán y aclararán las dudas y comentarios dejados en el buzón	Dudas	3 minutos
Despedida y cierre	Se agradece la participación del grupo y proporcionan aplausos.	Sin material	2 minutos

Sesión 8			
Objetivo. Los alumnos identificarán una situación de intoxicaciones y alergia; conocerán los procedimientos básicos para actuar ante estas. Identificarán y elaborarán su botiquín de emergencia.			
Actividad	Procedimiento	Materiales	Duración
Bienvenida y repaso	Se da la bienvenida a los integrantes del grupo, se pregunta a cerca de como se sienten y comentarios en general. Se da un breve repaso de la sesión anterior preguntando de manera dinámica.	Sin material	15 minutos
Objetivo de la sesión	Se plantea el objetivo de la sesión	Pizarrón Plumones	5 minutos
Intoxicaciones y alergia	Se explica de manera breve que es una intoxicaciones y alergia; con la lotería se repasan los agentes causantes de los mismo y con apoyo de la presentación se da conocer como actuar ante estas situaciones con ayuda de voluntario. El coordinador debe fungir como personal de apoyo y el voluntario como a persona con intoxicación o alergia	Lotería Cañón Laptop	20 minutos
Historieta	Se da a los alumnos el material para poder realizar una historieta. Se les da la indicación de elaborar una historieta, dibujando, recortando y pegando en las hojas blancas una situaciones de alergia o intoxicación y como actuar. Al final cada uno de los integrantes presentará su trabajo. Se realizará una retroalimentación.	Hojas blancas Cartulinas Plumones Crayolas Lápices de colores Sacapuntas Gomas Revistas, libros usados, imágenes	30 minutos
Descanso	Esparcimiento y snack		10 minutos
Elaboración de botiquín	Se inicia la dinámica con la dinámica "El zoológico" (Anexo 14) con la finalidad de formar parejas. Finalizando con las parejas formadas. Se inicia la siguiente actividad. Se les proporciona a los alumnos tarjetas con imágenes (Anexo 15) del material con que se integra un botiquín , anexando imágenes fuera del contexto (cucharas, una botella de agua, etc) Cada pareja debe integrar su propio botiquín. Al finalizar se discutirá el resultado y se realizará un botiquín grupal.	Papelitos Imágenes de botiquín Cajas de cartón Botiquín o contenedor de plástico Algodón Gasas Microporo Vendas Cinta adhesiva Abatelenguas Tijeras Pinzas Termómetro Baumanómetro Estetoscopio Suero oral	30 minutos
Dudas, aclaraciones y consensos	Se leerán y aclararán las dudas y comentarios dejados en el buzón		5 minutos
Despedida y cierre	Se agradece la participación del grupo y proporcionan aplausos.		5 minutos

Sesión 9			
Objetivo. Los alumnos Identificaran y harán un uso adecuado de los teléfonos de emergencia, así como los señalamientos de emergencia.			
Actividad	Procedimiento	Materiales	Duración
Bienvenida y repaso	Se dará la bienvenida al grupo y se dará un breve repaso de la sesión anterior. Se iniciará la sesión con una dinámica de distensión “Los cangrejos” (Anexo 16) con la finalidad de crear un ambiente relajado. Se da un breve repaso de la sesión anterior, realizando preguntas acerca de lo que han aprendido hasta el momento.	Sin material	25 minutos
Objetivo de la sesión	Se dará a conocer el objetivo de la sesión	Pizarrón Plumones	2 minutos
Teléfonos de emergencia y señalizaciones	Se dará a conocer la importancia de conocer y utilizar los teléfonos de emergencia y señalizaciones de emergencia.	Cañón Laptop Imágenes de señalizaciones de emergencias.	20 minutos
Unir líneas y crear agenda Uso de los teléfonos	Se les proporcionará en una hoja los teléfonos de emergencia junto con las imágenes de los respectivos elementos de apoyo (Anexo 17 ). Los participantes deberán cortar los elementos y pegarlos en las cartulinas, con la finalidad de crear su directorio de emergencia. Una vez finalizada se procederá a simular una llamada de emergencia de manera individual.	Hojas con teléfonos de emergencia Cartulinas Hojas de colores Barra adhesiva Tijeras Colores Lápices	30 minutos
Descanso	Esparcimiento y snack		10 minutos
Lotería protección civil	Se realizará un juego de lotería con la finalidad de identificar los señalamientos de emergencia, evacuación y protección civil (Anexo 18)	Lotería protección civil	25 minutos
Dudas, aclaraciones y consensos	Se leerán y aclararán las dudas y comentarios dejados en el buzón	Papelitos y buzón	5 minutos
Despedida y cierre	Se agradece la participación del grupo y proporcionan aplausos.	Sin material	3 minutos

Sesión 10			
Objetivo. Los alumnos conocerán el concepto de asertividad y su importancia			
Actividad	Procedimiento	Materiales	Duración
Bienvenida y repaso	Se da la bienvenida al grupo a la sesión de trabajo. Se dará un breve repaso de las sesión anterior realizando una pregunta por cada tema motivando la participación espontánea. Se inicia la sesión con una dinámica de distensión "Pies quietos" (Anexo 19)	Pelota de esponja Pizarrón blanco Plumones	25 minutos
Objetivo de la sesión	Se dan a conocer los objetivos de la sesión	Pizarrón blanco Plumones	3 minutos
Asertividad, su importancia y los derechos asertivos.	Se da a conocer el término asertividad, su importancia y los derechos de asertividad	Cañón Laptop Pizarrón blanco y plumones	15 minutos
Poniendo en prácticas mi asertividad	Dinámica Dialogo interior, la que tiene por objetivo el autoconocimiento y el reconocimiento de conductas asertivas en situaciones de presión o estrés (Anexo 20)	Hojas blancas tamaño carta Plumas Lápices Gomas Música relajante	30 minutos
Descanso	Esparcimiento y snack		10 minutos
Ejercicios de relajación	Se entregarán situaciones que representen un conflicto ,escritas en un papel a cada participante (anexo 21) , se forman parejas. Cada participante debe representar con su pareja la situación escrita en el papel frente al grupo, al finalizar el participante deberá expresar si puso en práctica su asertividad y comentarios en general.	Anexo Pizarrón Blanco Plumones	30 minutos
Dudas, aclaraciones y consensos	Se leerán y aclararán las dudas y comentarios dejados en el buzón		5 minutos
Despedida y cierre	Se agradece la participación del grupo y proporcionan aplausos.		2 minutos

Sesión 11			
Objetivo. Los alumnos conocerán la importancia de la asertividad en situaciones de emergencia y como ponerla en práctica			
Actividad	Procedimiento	Materiales	Duración
Bienvenida y repaso	Se da la bienvenida al grupo a la sesión de trabajo. Se dará un breve repaso de las sesión anterior realizando una pregunta por cada tema motivando la participación espontánea. Se inicia la sesión con una dinámica de la manzana (Anexo 22), la cual pretende estimular la coordinación y cooperación.	Pelota de esponja Pizarrón blanco Plumones	25 minutos
Objetivo de la sesión	Se dan a conocer los objetivos de la sesión	Pizarrón blanco Plumones	3 minutos
Asertividad y su importancia en situaciones de emergencia	Se dará a conocer la importancia de la asertividad en situaciones de emergencia con apoyo de la presentación. Exponiendo algunos ejemplos y discutiendo al respecto.	Cañón Laptop Pizarrón blanco y plumones	20 minutos
Poniendo en prácticas mi asertividad	Mediante la dinámica "Fotos conflictivas" (anexo 23) con la finalidad de poner en práctica la asertividad. Se mostrará a los participantes diferentes fotos o imágenes de situaciones de emergencia (incendio, terremotos, accidentes en casa, caídas, etcétera) Se creará un debate a cerca de la situación, se realizarán preguntas motivando la asertividad en las situaciones mostradas en las imágenes. Se dará retroalimentación de la dinámica.	7 Fotos de imágenes conflictivas	30 minutos
Descanso	Esparcimiento y snack		15 minutos
Ejercicios de relajación	Se realizará el ejercicio de relajación "La tormenta". (Anexo 24)		20 minutos
Dudas, aclaraciones y consensos	Se leerán y aclararán las dudas y comentarios dejados en el buzón		5 minutos
Despedida y cierre	Se agradece la participación del grupo y proporcionan aplausos.		2 minutos

Sesión 12			
Objetivo. Cierre y evaluación			
Actividad	Procedimiento	Materiales	Duración
Bienvenida	Se dará la bienvenida al grupo, comentando que es la última sesión. Se iniciará la sesión con una dinámica de cooperación "de vaso en vaso". Los participantes forman un círculo con un vaso en la boca tomado con los dientes por el borde. Una persona llena su vaso con agua y la vierte dentro del vaso de la que tiene al lado, sin utilizar las manos y así sucesivamente hasta que llegue nuevamente a quien inició el juego. Al finalizar se dará retroalimentación y se enfatizará en el trabajo en equipo, sobre todo en situaciones de emergencia.	Vasos de plástico Agua	20 minutos
Objetivo de la sesión	Se dará el objetivo de la sesión	Pizarrón Plumones	3 minutos
Selección al azar de dos situaciones y plan de emergencia	Se colocan en un recipiente las diferentes situaciones de accidentes en casa escritas en papel. El grupo debe elegir una situación al azar y representarla utilizando todo lo aprendido: Identificar una situación de emergencia, plan de acción, roles, utilizar teléfonos de emergencia. El coordinador evaluará mediante una lista de verificación (Anexo 25) Al finalizar se discutirá lo sucedido; áreas de fortaleza y mejora.	Anexo 5 Papelitos Lápices Recipiente Teléfono Botiquín de emergencia	25 minutos
Descanso	Esparcimiento y snack		10 minutos
Simulacro 2	Se colocan en un recipiente las diferentes situaciones de emergencia escritas en papel. Se colocan en un recipiente las diferentes situaciones de accidentes en casa escritas en papel. El grupo debe elegir una situación al azar y representarla utilizando todo lo aprendido: Identificar una situación de emergencia, plan de acción, roles, evacuación, utilizar teléfonos de emergencia. El coordinador evaluará mediante una lista de verificación (Anexo 25) Al finalizar se discutirá lo sucedido; áreas de fortaleza y mejora.	Anexo 5 Papelitos Lápices recipiente Teléfono Botiquín de emergencia	30 minutos
Dinámica de cierre	Se aplicará post test de evaluación en protección civil. Se trata de que el grupo exprese a una persona, sentimientos y comentarios positivos. Se coloca una silla al centro. Se invita a un voluntario a tomar lugar y se les vendan los ojos. El resto del grupo se le reparten papelitos y se les pide escriban cosas positivas acerca de las personas sentadas en el centro, al terminar se pega el papelito a la persona que está ocupando la silla. Cuando se ha terminado se lee en voz alta las cualidades y comentarios pegados, cuando se ha finalizado de la lectura en voz alta se destapan los ojos a la persona del centro y se invita a expresar su opinión sentir. Se repite el ejercicio con cada uno de los integrantes.	Silla Hojas blancas Lápices y plumas Venda para los ojos	30 minutos
Despedida y cierre	Se agradece la participación del grupo y proporcionan aplausos.		2 minutos

## **Capítulo VI. CONCLUSIONES**

Como se expuso a lo largo del trabajo, la visión acerca de la discapacidad se ha modificado a lo largo del tiempo de un enfoque de rehabilitación o médico a uno multidimensional, como menciona Verdugo (1994 en Verdugo, 2010); gracias a esta última perspectiva es posible realizar una educación integral hacia las personas con discapacidad intelectual, permitiéndoles gozar de beneficios y derechos a los cuáles no tenían acceso, sin embargo, aún quedan esfuerzos por realizar.

De acuerdo con la investigación realizada en esta tesina se pueden concluir lo siguiente:

No existe información clara sobre el número de asociaciones dedicadas a apoyar a la población con discapacidad intelectual ya que de acuerdo con CONFED (s/p. 2016) existen 160 asociaciones, 104 en el interior del país y 56 en el Distrito Federal y el Centro de Capacitación y Desarrollo Integral (2012) menciona que existen 141 asociaciones.

Existe un número limitado de fundaciones que fomentan y fortalecen la vida independiente, de acuerdo con la investigación realizada, estas instituciones enfocan sus esfuerzos promoviendo la educación en habilidades académicas, de autocuidado como lavado de dientes, alimentación, vestido, habilidades sociales e inclusión laboral, dejando de lado el tema de protección civil, que como se ha visto, es un tema poco investigado, por lo que existe escasa información

La OMS (2014) menciona que la población con discapacidad se encuentra en desventaja para afrontar estas situaciones, debido a la exclusión ya que no son considerados para participar en planes de emergencia, el limitado acceso a la información sobre el tema y el desconocimiento del tema en el personal que trabaja con población con discapacidad intelectual.

Conforme a la exhaustiva investigación realizada se pudo constatar que protección civil y discapacidad intelectual son temas que carecen de investigación e información conjunta, ya que son pocas los textos y artículos que han investigado acerca del tema y existen pocas propuestas al respecto. En México no existen programas que fomenten y procuren protección civil en personas con discapacidad intelectual que viven de manera independiente; en materia legal los apoyos son escasos, ya que no hay existen normativas en construcción que protejan el bienestar físico de esta población, por lo que es importante realizar una investigación en materia legal para conocer las regularizaciones de construcción.

Por lo anterior es importante que las personas con discapacidad que pueden vivir de manera independiente conozcan y pongan en práctica estrategias y planes de emergencia antes, durante y después de las mismas, disminuyendo la probabilidad sufrir algún accidente grave, ya que de acuerdo a lo investigado, esta población se encuentra en desventaja ante estas situaciones.

Se puede concluir también que los profesionales pueden y deben reforzar la formación que se brinda respecto al tema de vida independiente a las personas con discapacidad intelectual, incluyendo protección civil como parte de los programas,

siempre y cuando se cuente con la información y preparación para ello, ya que la población en general requiere fortalecer su cultura en materia de protección civil, de esta manera se puede abrir una línea de investigación que permitiría fomentar el autocuidado en protección civil.

Establecer planes de emergencia y roles de acción en los mismos, junto con la práctica de vivir de manera independiente contando con los apoyos necesarios para ello; tal como lo enmarcan la CDPD y el Manual de Derechos Humanos para Personas con Discapacidades Intelectuales publicado por HARVARD (2008), permiten desarrollar habilidades de autocuidado, planeación y asertividad en personas con discapacidad intelectual.

Por estas razones, en este trabajo se propone la realización y aplicación de un taller, dirigido a personas con discapacidad intelectual leve o moderada que vivan de manera independiente. Las actividades del taller se basan en las recomendaciones brindadas por la CENAPRED y Secretaría de Seguridad Pública, dentro de cada sesión existen actividades de distensión basados en experiencia profesional y en las propuestas de Nadeau, M (2003), adaptadas a los objetivos del taller.

Este trabajo es una aportación bibliográfica y propuesta para fortalecer las fuentes de información acerca del tema, sin embargo basándose en la escases de información el taller puede requerir adecuaciones para su aplicación.

Con la participación de la población con discapacidad intelectual en este taller se pretende fomentar la inclusión, que se conozca la importancia del tema en protección civil, identificar situaciones de emergencia y participar de manera activa creando planes en materia de protección civil, al mismo tiempo ejercer el respeto de sus derechos humanos.

.

## **ALCANCES Y LIMITACIONES**

De manera profesional, este trabajo pretende informar y suscitar un interés en el tema, ya que como se puede constatar existe poca información al respecto, por lo que sería relevante realizar más investigaciones para generar información, de cómo se ha visto afectada la población con discapacidad intelectual en temas de protección civil, así como la vulnerabilidad a la que se enfrentan en situaciones de emergencia por falta de conocimiento y preparación.

Debido a la carencia de literatura en el tema, es pertinente realizar investigaciones en diferentes áreas como: legal, construcción, vida independiente y protección civil, la información acerca de instituciones de apoyo a personas con discapacidad es inexacta, así como las estadísticas proporcionadas por INEGI, ya que no existe información en números sobre la vulnerabilidad de esta población en situaciones de emergencia, por lo que esta falta de información fue una limitante en este trabajo, sin embargo es motivante para realizar investigaciones al respecto.

Una de las principales limitaciones en el trabajo es la actualización constante en materia protección civil, por lo que es preciso invitar a los profesionales investigar en este tema

Una de las limitaciones de esta tesina y propuesta de taller es que el tema de protección civil no sea atractivo para aquellas instituciones que trabajan con la

población con discapacidad intelectual, ya que están enfocadas en atender otras habilidades y aspectos, por lo que puede llegar a no ser aplicado.

Las principales dificultades a los que se enfrentan los talleres y cursos, son el ausentismo, falta o pocas adecuaciones de espacio para poder realizar el taller en las condiciones adecuadas, faltas constantes de los participantes en el taller, siendo una propuesta que trata un tema conocido pero poco estudiado y aplicado, el taller puede no ser atractivo para la población al que va dirigido, por lo que deberá hacerse una difusión atractiva, haciendo consciencia de la importancia sobre protección civil.

Llevar a cabo el taller en diferentes instituciones o viviendas requiere adecuarse a las condiciones del mismo, considerando que los espacios físicos, viviendas y entorno son diferentes y pueden o no contar con rutas adecuadas de evacuación o apoyo de protección civil cercano, por lo que el taller deberá modificarse de acuerdo con las necesidades de cada institución o grupo.

Invitar a especialistas en el tema de protección civil en la impartición conjunto con el coordinador del taller, sin duda enriquecerá las medidas de recomendación en el mismo.

Siendo México un país por excelencia sísmico es importante siempre tener una cultura de prevención, sobre todo en aquella población desfavorecida por la poca inclusión, en este caso la población con discapacidad intelectual, que aún mantiene una lucha por el respeto de sus derechos, siendo vivir de manera independiente uno

de ellos; sin embargo para poder avanzar en este tema también es relevante que la población con discapacidad intelectual esté consciente y preparada para eventos que día a día surgen, los cuales se han mencionado a lo largo de esta tesina, por lo que este taller pretende aportar información sobre la importancia de conocer y crear planes de acción ante situaciones de emergencia que ponen en riesgo el bienestar de esta población y dar paso a una mayor investigación sobre el tema.

Con el taller se podría brindar un alcance hacia los especialistas en el tema de discapacidad intelectual, protección civil y situaciones de emergencia dando a conocer su importancia e implicaciones, generando un interés para que también se informen y puedan ser capacitados, ya que de manera general la población mexicana y como se ha mencionado a lo largo de esta tesina, las personas con discapacidad intelectual, no están preparadas para actuar y prevenir emergencias o accidentes; al mismo tiempo se puede involucrar a los padres de familia, haciéndoles saber la importancia del mismo. Una participación conjunta entre padres de familia, personal especializado en discapacidad intelectual permitirán concientizar sobre la importancia de la protección civil; sobre todo a la vulnerabilidad que presenta la población con discapacidad.

Para futuras aplicaciones se recomienda rediseñar y ajustar el cuestionario de evaluación inicial y final, ya que este fue realizado exclusivamente para este taller, considerando la información encontrada, durante la investigación.

## REFERENCIAS

- American Association on Intellectual and Developmental Disabilities. (s/f). *Intellectual disability*. consultado el día 18 de noviembre 2015 <https://aaidd.org/intellectual-disability/definition/faqs-on-intellectual-disability#.V2dQK9J95dg> y consultado el 22 de noviembre 2011 [http://aaidd.org/content\\_104.cfm#.V2dTytJ95dg](http://aaidd.org/content_104.cfm#.V2dTytJ95dg)
- Acevedo, A. (2010). *Aprender jugando 3: dinámicas vivenciales para capacitación, docencia y consultoría*. México: Limusa.
- American Association on Mental Retardation. (2004). *Retraso mental: definición, clasificación y sistemas de apoyo*. Madrid. Alianza
- American Psychiatric Association. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales: DSM V*. Madrid, España: Editorial Panamericana
- Armayones, M. (2007). *Técnicas de apoyo psicológico y social en situaciones de crisis: cómo desarrollar las habilidades adecuadas ante situaciones de emergencia*. España: Ideas Propias.
- Arredondo, G. (2007). *Concertando visiones para la construcción de futuros, una propuesta incluyente para personas con discapacidad intelectual*. Tesis de Licenciatura. Universidad Nacional Autónoma de México
- Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión. (13 enero 2014). *Ley General de Protección Civil*. Recuperado de [http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGPC\\_030614.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGPC_030614.pdf)
- Camarero, M. (2015). Los accidentes cotidianos en España: incidencia, riesgos y peligrosidad. *Seguridad y promoción de la salud*. Recuperado de [https://www.fundacionmapfre.org/documentacion/publico/i18n/catalogo\\_imagenes/grupo.cmd?path=1084064](https://www.fundacionmapfre.org/documentacion/publico/i18n/catalogo_imagenes/grupo.cmd?path=1084064)
- Cascón, P. y Beristain, C. (2000). *La alternativa del juego I juegos y dinámicas de educación para la paz*. Madrid: Los libros de la Catarata.
- Castanyer, O. (2009). *La asertividad de una sana autoestima*. España. Desclée de Brouwer.
- Castaños, S. (2008). *Estandarización del inventario de asertividad de Gambril y Richey-II*. Tesis de Licenciatura. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Centeno, A., Lobato, M. y Románach, J. (2008). Indicadores de vida independiente (IVI) para la evaluación de políticas y acciones desarrolladas bajo la filosofía

- de vida independiente. *Foro de vida independiente*. Recuperado de [http://www.minusval2000.com/pdf/Indicadores de Vida Independiente.pdf](http://www.minusval2000.com/pdf/Indicadores%20de%20Vida%20Independiente.pdf)
- Centro de Adiestramiento Personal y Social. (24 de febrero 2016). *Servicios de apoyo a la vida independiente*. Recuperado de <http://www.capys.org.mx/>
- Centro de Capacitación y Desarrollo Integral (6 de septiembre 2012). *Programa terapéutico*. Recuperado de <http://www.cadi.org.mx/DiscapacidadInt.html>
- Centro de Instrumentación y Registro Sísmico A.C. (Copyright © 2005, 2016 CIRES, A. C.). *Sistema de alerta sísmica mexicano*. Recuperado de [http://www.cires.org.mx/sasmex\\_es.php](http://www.cires.org.mx/sasmex_es.php)
- Centro Nacional para la Prevención de Accidentes CENAPRA. (8 de febrero 2016). *Prevención de accidentes en el hogar. Guía para la población. Publicaciones del CENAPRA. México*. Recuperado de [http://conapra.salud.gob.mx/Programas/Documentos/Prevencion Accidentes Hogar Guia Poblacion.pdf](http://conapra.salud.gob.mx/Programas/Documentos/Prevencion%20Accidentes%20Hogar%20Guia%20Poblacion.pdf)
- Clima Mexicana de Autismo: CLIMA (8 de febrero 2016). *Servicios*. Recuperado de <http://www.clima.org.mx/>
- Confederación Española de Organizaciones en Favor de las Personas con Retraso Mental (FEAPS). (1999). *Vivienda y residencia para personas con retraso mental-orientaciones para la calidad. Manual de buenas prácticas FEAPS*. España
- Confederación Mexicana de Organizaciones en Favor de la Persona con Discapacidad Intelectual A.C. (© CONFE A.C. 2016). *Red nacional CONFE*. Recuperado de <http://confe.org/index.php/red-nacional-confe/>
- Consejo Nacional Consultivo para la Integración de las Personas con Discapacidad (CODIS). (3 diciembre 2015). *Discapacidad*. Recuperado de <http://fox.presidencia.gob.mx/discapacidad/?contenido=18461>
- Diccionario de la Real Academia (8 de mayo 2013). Recuperado de <http://lema.rae.es/drae/?val=Ciclo>
- Elizondo, M. (1997). *Asertividad y escucha activa en el ámbito académico*. Trillas: Universidad Virtual ITESM.
- En-CO Mariposa Blanca, A.C. (10 de febrero 2016). *Vida independiente*. Recuperado de <http://www.mariposablanca.com.mx/Inicio.html>

- Esquivel, E. (2012). *Propuesta de un taller para favorecer la vida independiente en jóvenes con discapacidad intelectual*. Tesina de Licenciatura. Universidad Nacional Autónoma de México. México.
- Fabra i Sales, M. (2009). *Asertividad: para muchas mujeres y algunos hombres*. Barcelona: Editorial Octaedro
- Federación Española de Síndrome de Down. (2013). *Formación para la autonomía y la vida independiente Guía general. Colección formación para la autonomía y la vida independiente*. Down España en colaboración del ministerio de Educación, Cultura y Deporte.
- Fiscalía General del Estado Gobierno del estado de Jalisco. (Gobierno del Estado de Jalisco, algunos derechos reservados © 2014). Medidas preventivas robo a casa habitación. Recuperado de <http://fge.jalisco.gob.mx/prevencion-social/medidas-preventivas-de-robo-casa-habitacion>
- Foro de Vida Independiente y Divertad. (4 de marzo 2016). *¿Qué es el FVID?*. <http://forovidaindependiente.org/filosofia-de-vida-independiente/>
- Fundación Inclúyeme. (2016). *Programas*. Recuperado de <http://www.incluyeme.org/>
- Gómez-Mascaraque, F. y Corral, E. (2009). *Apoyo psicológico en situaciones de emergencia*. Malaga, España: Aran Ediciones.
- Hesla, B. y Kennedy, M. (2008). *Manual de derechos humanos para personas con discapacidades intelectuales*. Universidad de Harvard.
- Hidalgo, K. (2015). *Taller intensivo de desarrollo cognitivo para alumnos de educación primaria que presentan discapacidad intelectual*. Tesina de licenciatura. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática. (2011). *INEGI Censo de población y vivienda 2010. Tabulados del cuestionario Ampliado. Población total y su distribución porcentual según condición y causa de limitación en la actividad para cada tamaño de localidad y sexo*. Consultado el día 6 de noviembre 2015  
<http://www3.inegi.org.mx/sistemas/TabuladosBasicos/Default.aspx?c=27303&s=est>
- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática. (2004). *Las personas con discapacidad en México: una visión censal*. México
- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática. (2011) *Discapacidad. Porcentaje de la población con limitación en la actividad según tipo de*

*limitación para cada entidad federativa, 2010.* Consultado el día 6 noviembre 2015

<http://www3.inegi.org.mx/sistemas/sisept/default.aspx?t=mdis03&s=est&c=27716>

Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática. (2014). *Censo Nacional de Procuración de Justicia Estatal 2014.* Recuperado de <http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/proyectos/censosgobierno/cnpje2014/default.aspx>

Katz, G. y Lazcano, E. (2008). Discapacidad intelectual: definición, factores etiológicos, clasificación, diagnóstico, tratamiento y pronóstico. *Discapacidad intelectual.* (pp. 19-34). México: Mc GrawHill

Nadeau, M. (2003). *24 juegos de relajación para niños de 5 a 12 años.* Malaga:Editorial Sirio

Najera, M. (2002). *Protección civil en personas con discapacidad.* Tesis de especialidad en medicina y rehabilitación. Universidad Nacional Autónoma de México.

Organización mundial de la Salud, CBM, Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja & UNICEF (2014). *Nota de orientación sobre la discapacidad y la manejo del riesgo de desastres, para la salud.* Malta: Ediciones de la OMS. Recuperado de: [http://www.who.int/hac/techguidance/disability\\_risk\\_management/es/](http://www.who.int/hac/techguidance/disability_risk_management/es/)

Programa YMCA de Desarrollo Comunitario y asistencia social (24 de febrero 2016.) *Nosotros.* Fecha de revisión Recuperado de [http://www.ymca.org.mx/YMCA\\_Mundo.html](http://www.ymca.org.mx/YMCA_Mundo.html)

Ramírez, J y Sánchez, T. (Eds.). (2014). *Manual de Protección Civil. CENAPRED.* México. Recuperado de: [http://www.cenapred.gob.mx/PublicacionesWeb/buscar\\_buscaSubcategoria;jsessionid=3DAB3695A135115D888982D4A4EF2B5A](http://www.cenapred.gob.mx/PublicacionesWeb/buscar_buscaSubcategoria;jsessionid=3DAB3695A135115D888982D4A4EF2B5A)

Richards, S., Brady, M, y Taylor, R. (2015). *Cognitive and intellectual disabilities historical perspectives, current practices and future directions.* New York: Routledge.

Rodríguez-Picavea, M. (2010). Vida independiente: dignidad y derechos de la diversidad funcional. *Actas del IX congreso nacional de estudiantes de terapia ocupacional.* 7 (6), 78-101. Recuperado de <http://www.revistatog.com/suple/num6/picavea.pdf>

- Saad, K. (2011). *Transición a vida independiente de jóvenes con discapacidad intelectual: estudio de casos en un entorno universitario*. Tesis de Doctorado. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Schalock, R. (1999) *Hacia una nueva concepción de la discapacidad. III Jornadas científicas de investigación sobre personas con discapacidad*. Universidad de Salamanca, España. Recuperado de <http://campus.usal.es/~inico/investigacion/jornadas/jornada3/actas/conf6.pdf>
- Secretaría de Educación Pública (el 4 de noviembre 2015) *¿Qué es educación especial?* Recuperado de: <http://educacionespecial.sepdf.gob.mx/definicion.aspx>
- Secretaría de Educación Pública. (2002). *Programa nacional de fortalecimiento de la educación especial y de la integración educativa*. México, D.F. Consultado el día 4 de noviembre del 2015. Recuperado de <http://www.educacionespecial.sep.gob.mx/pdf/publicaciones/ProgNal.pdf>
- Secretaría de Salud. (2009). *Programa nacional para el desarrollo de las personas con discapacidad 2009, 2012*. México. Secretaria de Salud.
- Secretaría de Salud (s/f). Recuperado de <http://www.gob.mx/salud>
- Secretaría de Seguridad Pública. (s/f). *Manual del factor preventivo*. Recuperado de <http://cns.gob.mx/portalWebApp/ShowBinary?nodeId=/BEA%20Repository/372138//archivo>
- Sistema Nacional DIF. (2008). *Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad y protocolo facultativo*. México.
- Sociedad Mexicana de Ingeniería Sísmica A.C. (2016). *Escalas sísmicas, intensidad y magnitud*. Recuperado de <http://www.smis.org.mx/htm/sm7.htm>
- Verdugo, A., Schalock, R. (2010). *Últimos avances en el enfoque y concepción de las personas con discapacidad intelectual*. Revista Española sobre discapacidad Intelectual, 41 (4) Núm. 236, 7-21.
- Verdugo, M. (1992). *El cambio de paradigma en la concepción del mental: la nueva definición de la AAMR*. Siglo Cero, 25 (3), 5-24.

# ANEXOS

## Anexo 1

### EVALUACIÓN INICIAL

NOMBRE COMPLETO \_\_\_\_\_  
INSTITUCIÓN \_\_\_\_\_

EDAD \_\_\_\_\_

RESPONDE LAS SIGUIENTES PREGUNTAS DE LA MANERA EN QUE SE INDICA.

Elige con una **X** si la siguiente oración es verdadera o falsa

- 1.- Protección civil se define como aquellas medidas de protección ante cualquier tipo de riesgo que se pueda presentar en casa, colonia, escuela o trabajo.

CIERTO

FALSO

- 2.- Las situaciones de emergencia se dividen en: naturales y causadas por humanos

CIERTO

FALSO

- 3.- Los sismos y huracanes son fenómenos de origen de origen natural

CIERTO

FALSO

- 4.- Marca con una **X** aquellas situaciones de emergencia o desastres

TEMBLOR

QUEDARSE SIN GAS

QUEMARSE CON AGUA

FUGA DE GAS

- 5.- Selecciona verdadero o falso con una **X** según sea el caso  
**En caso de sismo , se debe correr.**

VERDADERO

FALSO

- 6.- Elige con un **X** la opción que consideres más adecuada  
Cuando hay un incendio en casa debo llamar a:

PROFECO

MI VECINO

BOMBEROS

- 7.- Encierra los señalamientos de protección civil



8.- Marca con una  los que son teléfonos de emergencia

065



Cruz Roja

911



5683-2222



5622 2222



9.- Selecciona verdadero o falso con una

Quando una persona se quema gravemente se debe limpiar la herida con agua muy fría.

VERDADERO

FALSO

Para prevenir el robo a casa se debe mantener una iluminación adecuada en la entrada, sobre todo en la noche.

VERDADERO

FALSO

Mezclar productos de limpieza causa intoxicación

VERDADERO

FALSO

10.- Marca con una  aquellos elementos que forman parte de un botiquín de primeros auxilios



TINTURA DE YODO



ALGODÓN



TALCO PARA PIES

# RESPUESTAS ANEXO 1

## EVALUACIÓN INICIAL

NOMBRE COMPLETO \_\_\_\_\_  
INSTITUCIÓN \_\_\_\_\_

EDAD \_\_\_\_\_

RESPONDE LAS SIGUIENTES PREGUNTAS DE LA MANERA EN QUE SE INDICA.

**Selecciona verdadero o falso, según sea el caso**

- 1.- Protección civil se define como aquellas medidas de protección ante cualquier tipo de riesgo que se pueda presentar en casa, colonia, escuela o trabajo.

**CIERTO**

FALSO

- 2.- Las situaciones de emergencia se dividen en: naturales y causadas por humanos

**CIERTO**

FALSO

- 3.- Los sismos y huracanes son fenómenos de origen de origen natural

**CIERTO**

FALSO

- 4.- Marca con una **X** aquellas situaciones de emergencia.

**TEMBLOR**

LAVAR ROPA

**QUEMARSE CON AGUA**

**FUGA DE GAS**

- 5.- **Selecciona verdadero o falso según sea el caso**

En caso de sismo, se debe correr.

VERDADERO

**FALSO**

**Elig con una X la opción que consideres más adecuada**

- 6.- Cuando hay un incendio en casa debo llamar a:

PROFECO

MIVECINO

**BOMBEROS**

- 7.- Encierra los señalamientos de protección civil



8.- Marca con una **X** los que son teléfonos de emergencia



065



Cruz Roja



911



5683-2222



5622 2222



9.- Selecciona verdadero o falso con una X

Cuando una persona se quema gravemente se debe limpiar la herida con agua muy fría.

VERDADERO

FALSO

Para prevenir el robo a casa se debe recoger el correo de manera continua.

VERDADERO

FALSO

Mezclar productos de limpieza causa intoxicación

VERDADERO

FALSO

10.- Marca con una **X** aquellos elementos que forman parte de un botiquín de primeros auxilios



TINTURA DE YODO



ALGODÓN

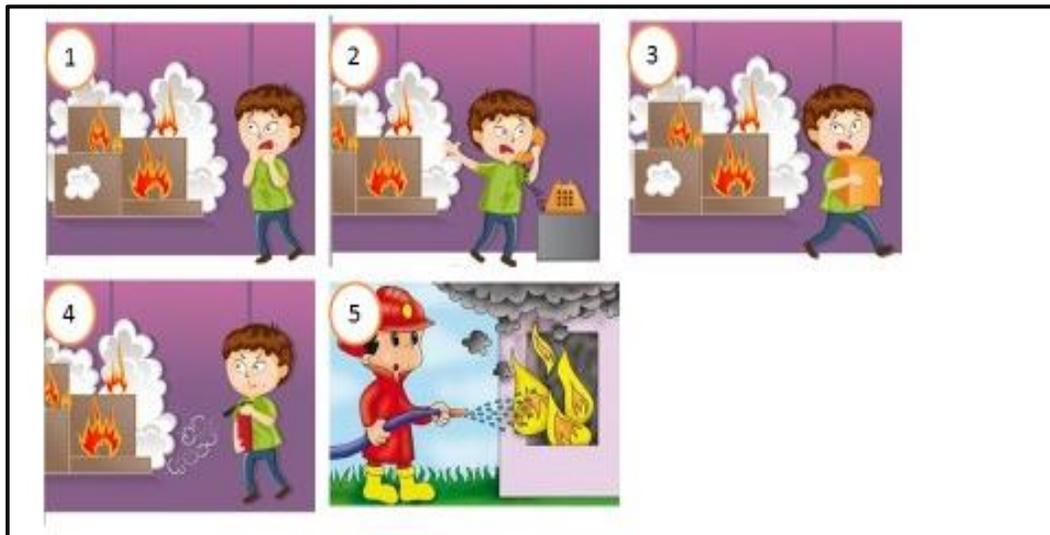


TALCO PARA PIES

ANEXO 2			
VENIR DE FORMAS DIFERENTES			
<b>OBJETIVO</b>	Romper el hielo y presentarse entre sí		
<b>PARTICIPANTES</b>	10 a más	<b>DURACIÓN</b>	10 minutos
<b>PROCEDIMIENTO</b>			
<p>Se sienta a todos en círculo el coordinador invitará a uno de los participantes a tomar su lugar de una forma particular; bailando, cantando, de puntitas, etcétera; la persona que ocupe el lugar del coordinador llamará a otro participante de otra forma, así sucesivamente. Es importante mencionar que las formas de atraer a las personas no deben ofender o molestar a los demás participantes.</p>			
<b>MATERIALES</b>			
Sin materiales			

ANEXO 3			
SALUDAR DE FORMAS DE FORMAS DIFERENTES			
<b>OBJETIVO</b>	Romper el hielo		
<b>PARTICIPANTES</b>	10 a más	<b>DURACIÓN</b>	5 minutos
<b>PROCEDIMIENTO</b>			
<p>La cual consiste en saludar a los integrantes del grupo de distintas formas. Se invita a los participantes a caminar por el espacio sin rumbo y saluden a sus compañeros de una manera específica (saludar con un guiño, un abrazo, con los codos) Después de cierto tiempo se cambia el saludo.</p>			
<b>MATERIALES</b>			
Sin materiales			

#### Anexo 4



ANEXO 6			
MASAJE DE ESPALDAS			
<b>OBJETIVO</b>	Romper el hielo, motivar el trabajo de equipo y crear un ambiente de tranquilidad		
<b>PARTICIPANTES</b>	A partir de 5	<b>DURACIÓN</b>	7 minutos
<b>PROCEDIMIENTO</b>			
<p>Los participantes se colocan formando un círculo, viendo hacia la espalda de la persona a la derecha. Todos se acercan a sus vecinos y siguiendo las instrucciones del coordinador todos comienzan a dar un ligero masaje en la espalda de sus amigos. Primero muevan las manos como si fueran ratones, después como serpientes, como patas de elefantes, etc. Al final se repiten los movimientos en un orden inverso</p>			
<b>MATERIALES</b>			
Sin materiales			

ANEXO 5			
SALVAVIDAS			
<b>OBJETIVO</b>	Romper el hielo y formar equipos de trabajo.		
<b>PARTICIPANTES</b>	A partir de 5	<b>DURACIÓN</b>	10 minutos
<b>PROCEDIMIENTO</b>			
<p>Se pide al grupo que camine por el espacio de manera libre. Se imaginan en un barco en medio de una tormenta. En cualquier momento el coordinador grita: "salvavidas de (número) personas" Los participantes que están caminando forman grupos con de acuerdo al número. El ejercicio se repite de acuerdo al número de integrantes que se buscan en los equipos. Se sugieren formar dos equipos.</p>			
<b>MATERIALES</b>			
Sin materiales			

Anexo 7
<p><b>Frases incompletas</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.- Una situación de emergencia es:</li> <li>2.- Las tres principales situaciones de emergencias son:</li> <li>3.- Ante un sismo debo:</li> <li>4.- En un incendio se debe:</li> </ol> <p style="text-align: center;"><b>En caso de ser necesario se pueden agregar frases</b></p>

<b>ANEXO 8</b>			
<b>VENTANA DE JOHARI</b>			
<b>OBJETIVO</b>	Autoconocimiento, trabajo en equipo.		
<b>PARTICIPANTES</b>	A partir de 5	<b>DURACIÓN</b>	10 minutos
<b>PROCEDIMIENTO</b>			
<p>La ventana se realizará de manera individual y posterior se pedirá apoyo de los demás integrantes. Se pide a los participantes que en una hoja dibujen en su hoja en blanco, un cuadrado dividido en 4 partes y enumeren los cuadrantes del 1 al 4 en forma vertical y coloquen su nombre en la parte superior de su hoja.</p> <p>El cuadrante 1 se le llamará el área conocida: En la cual el participante deberá escribir como se siente, se describe y se presenta a los demás</p> <p>El cuadrante 3 Conocido para otros: los demás participantes escribirán la percepción del compañero a quien pertenece la hoja, sin escribir o visualizar las demás áreas</p> <p>Cuadrante 2:El participante escribirá aquello que solo el conoce de si mismo, cualidades, defectos, habilidades, etcétera.</p> <p>Cuadrante 4: Es el área desconocida por el participante y los demás.</p>			
<b>MATERIALES</b>			
hojas de papel, plumones, lápices de colores.			

<b>ANEXO 9</b>			
<b>CESTA DE FRUTAS</b>			
<b>OBJETIVO</b>	Romper el hielo.		
<b>PARTICIPANTES</b>	A partir de 5	<b>DURACIÓN</b>	10 minutos
<b>PROCEDIMIENTO</b>			
<p>Los integrantes se colocan cada uno sentado en una silla, menos la persona que queda en el centro. Los integrantes se dividen en frutas (fresas, manzanas, plátanos...) La persona en el centro gritará dos clases de frutas y estás deberán cambiar de lugar y la persona del centro deberá intentar tomar algún lugar vacío. Quien quede sin silla repetirá la acción.</p>			
<b>MATERIALES</b>			
Una silla			

## Anexo 10



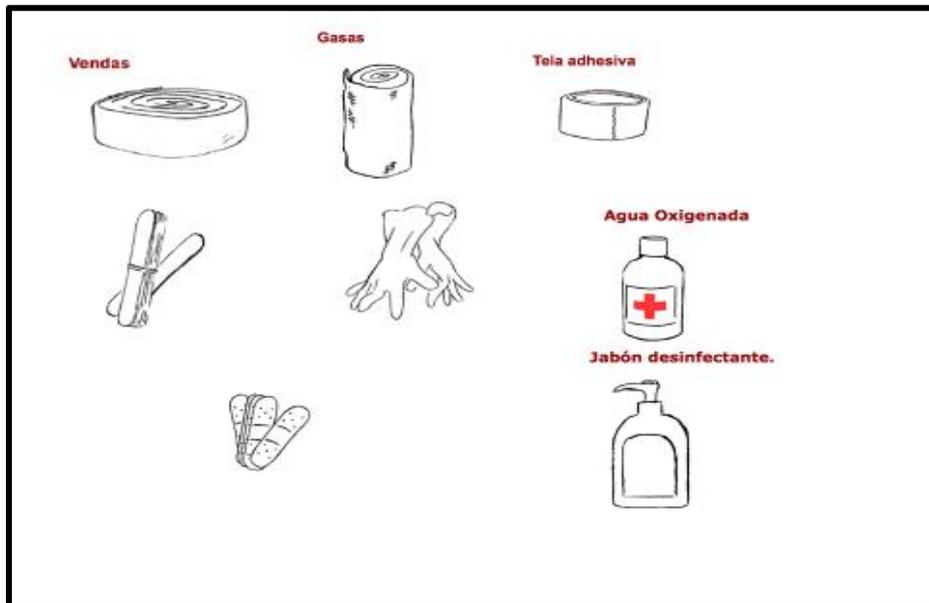
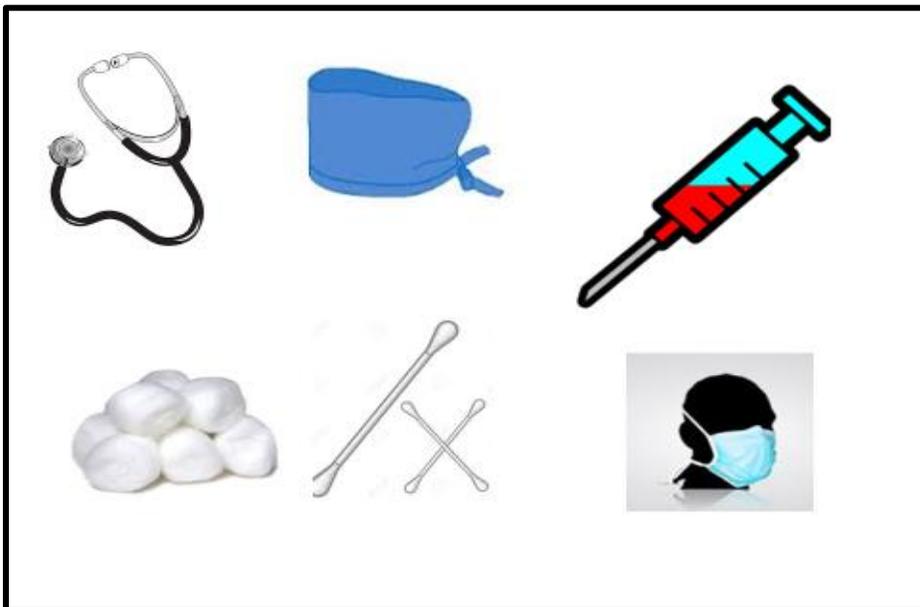
ANEXO 11			
PALOMITAS PEGADIZAS			
<b>OBJETIVO</b>	Distensión, estimular el juego.		
<b>PARTICIPANTES</b>	A partir de 5	<b>DURACIÓN</b>	10 minutos
<b>PROCEDIMIENTO</b>			
Se dan las instrucciones al equipo: "Somos palomitas de maíz, en un sartén, que saltan sin parar con los brazos pegados al cuerpo" Los integrantes saltan por toda la habitación, pero si al saltar alguno choca con otro u otros compañeros, estos deberán saltar juntos hasta que el grupo salte en una gran bola.			
<b>MATERIALES</b>			
Sin materiales			

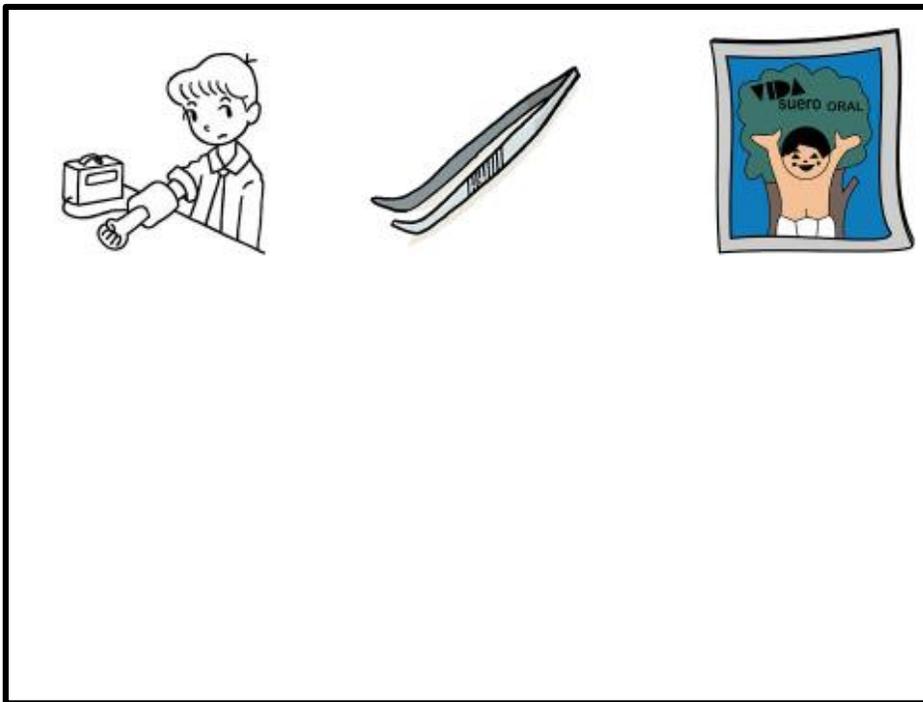
<b>ANEXO 12</b>			
<b>MAREMOTOS</b>			
<b>OBJETIVO</b>	Distensión, estimular el juego.		
<b>PARTICIPANTES</b>	A partir de 5	<b>DURACIÓN</b>	10 minutos
<b>PROCEDIMIENTO</b>			
Se colocan los integrantes del grupo sentados en sillas, formando un círculo y el coordinador inicia guiando al grupo desde el centro. Cuando el coordinador diga "ola a derecha" todos los que están sentados deberán recorrerse un lugar a la derecha, el coordinador deberá encontrar un lugar. La persona que se quede en el centro del círculo deberá dar indicaciones: "ola a la izquierda" los participantes deberán recorrerse un lugar a la izquierda, "maremoto" todos deberán cambiar de lugar. Quien se quede sin asiento se colocará en el centro del círculo y dará las indicaciones.			
<b>MATERIALES</b>			
Una silla por integrante.			

<b>ANEXO 13</b>			
<b>LA CANCHA DE LOS GUSTOS</b>			
<b>OBJETIVO</b>	Formación de equipos		
<b>PARTICIPANTES</b>	A partir de 5	<b>DURACIÓN</b>	10 minutos
<b>PROCEDIMIENTO</b>			
La dinámica consiste en dividir el espacio en dos, imaginando una línea imaginaria simulando una cancha de tenis. El coordinador se pone de cara a los participantes, en la misma línea y comienza a mencionar frases con dos opciones "Me gusta más el rojo que el verde" señalando con las manos una opción para el rojo y otra para el verde, los participantes eligen que a qué lado de la cancha dirigirse, al terminar todos se colocan nuevamente en la línea y el coordinador vuelve a decir otra frase o se puede invitar a los integrantes a formular frases con dos opciones. Se finaliza después de algunos ejemplos.			
<b>MATERIALES</b>			
Sin materiales.			

<b>ANEXO 14</b>			
<b>EL ZOOLOGICO</b>			
<b>OBJETIVO</b>	Formación de equipos		
<b>PARTICIPANTES</b>	A partir de 5	<b>DURACIÓN</b>	10 minutos
<b>PROCEDIMIENTO</b>			
Se entrega a los participantes de manera aleatoria el nombre de un animal, escrito en un papel, el cual no deben compartir. El juego consiste en que cada cual encuentre a su pareja utilizando como único medio la emisión del sonido de su animal. Es importante mencionar que solo deben escribirse dos papeles con el nombre del mismo animal.			
<b>MATERIALES</b>			
Papeles de acuerdo al número de parejas con el nombre los animales escritos en el.			

## Anexo 15





<b>ANEXO 16</b>			
<b>LOS CANGREJOS</b>			
<b>OBJETIVO</b>	Distensión, fomentar la colaboración.		
<b>PARTICIPANTES</b>	A partir de 5	<b>DURACIÓN</b>	10 minutos
<b>PROCEDIMIENTO</b>			
Se divide al grupo en dos equipos, cada equipo debe llegar al extremo contrario de la habitación al tiempo que el equipo contrario lo impide. Los equipos se sitúan de espaldas al otro equipo, los equipos deberán avanzar de espaldas intentando llegar al otro extremo. La dinámica finaliza cuando un equipo haya logrado llegar.			
<b>MATERIALES</b>			
Sin materiales			

## Anexo 17

UNE SEGÚN CORRESPONDA	
911	
065	
068	
5683 2222	
5658 1111	 

 <b>Teléfonos de Emergencia y Asistencia</b>	
 Emergencias	<b>911</b>
 Protección Civil	<b>5683 2222</b>
 Locatel	<b>5658 1111</b>
 Cruz Roja	<b>065</b>
 Bomberos	<b>068</b>

## Anexo 18



ANEXO 19			
PIES QUIETOS			
<b>OBJETIVO</b>	Distensión, fomentar la colaboración.		
<b>PARTICIPANTES</b>	A partir de 5	<b>DURACIÓN</b>	10 minutos
<b>PROCEDIMIENTO</b>			
<p>Se trata de dar a otra persona que está inmóvil, con una pelota de esponja, desde la posición en que se encuentra. Los participantes se pasan la pelota y a quien se le caiga tiene que tomarla y gritar "pies quietos". Mientras va por la pelota, los demás salen corriendo hasta que diga la frase. Una vez que se tiene la pelota, da tres pasos grandes y la lanza a quien quiera. Para evitar ser dado por la pelota, las personas pueden hacer movimientos con la parte superior de su cuerpo. A quien le dio la pelota seguirá jugando con la mano puesta en el lugar donde le dio la pelota. Al finalizar se expone como se sienten.</p>			
<b>MATERIALES</b>			
Pelota de esponja suave			

<b>ANEXO 20</b>			
<b>DIALOGO INTERIOR</b>			
<b>OBJETIVO</b>	Autoconocimiento		
<b>PARTICIPANTES</b>	A partir de 5	<b>DURACIÓN</b>	30 minutos
<b>PROCEDIMIENTO</b>			
<p>Los participantes se recuestan en el piso lo más cómodamente posible, se puede utilizar música relajante. Se da las instrucciones a los participantes de imaginar un entorno placentero, que evoque comodidad como una playa, bosque o cualquier lugar que produzca placer, en la que aparece una persona o figura acercándose a nosotros de manera amable. Con la cual se establece comunicación y se platicará con esa persona acerca de alguna situación que genera incomodidad o desagrado, el mensaje de la figura que se acercó a nosotros comentará algo amable, dando confort. Al finalizar el diálogo, esta figura se marchará lentamente dejando un mensaje agradable y los participantes se incorporarán al grupo nuevamente.</p>			
<b>MATERIALES</b>			
Música relajante, grabadora.			

## Anexo 21

- **Situación 1**

Te encuentras en un restaurante de lujo con tus amigos. Ordena al mesero una sopa caliente. Después de diez minutos el mesero regresa con una sopa que está fría.

Roles: mesero y comensal.

- **Situación 2**

Tu familia ha decidido que saldrán de paseo el fin de semana y que todos deben ir, ya que no pasan mucho tiempo juntos. Sin embargo, tu no podrás asistir este fin de semana debido a planes que ya tenías, pero tu hermano y familia son muy insistentes.

Roles: hermano (que no puede asistir) y hermano (familia)

- **Situación 3**

Tu novia y tu deciden ir al cine el sábado, tú has elegido una película de terror y ella una película de aventura.

Roles: novio y novia

- **Situación 4**

Estas con tus amigos comprando la despensa de su vivienda, al darte cuenta de lo que llevan en el carrito del súper mercado, te das cuenta que están comprando cosas no necesarias.

Roles: amigo y participante

ANEXO 22			
DINÁMICA DE LA MANZANA			
<b>OBJETIVO</b>	Distención, fomentar la colaboración.		
<b>PARTICIPANTES</b>	A partir de 5	<b>DURACIÓN</b>	10 minutos
<b>PROCEDIMIENTO</b>			
Se forma un círculo entre todos los participantes; el coordinador sugiere varias maneras para pasar una manzana, de persona a persona, sin utilizar las manos: con los codos, rodillas, con la frente, con los talones, etcétera.			
<b>MATERIALES</b>			
Manzana o pelota de esponja			

## Anexo 23



SITUACIÓN 1



SITUACIÓN 2



SITUACIÓN 3



SITUACIÓN 4



ANEXO 24			
LA TORMENTA			
<b>OBJETIVO</b>	Lograr liberar tensiones mediante movimientos de contracción y distensión		
<b>PARTICIPANTES</b>	A partir de 5	<b>DURACIÓN</b>	10 minutos
<b>PROCEDIMIENTO</b>			
<p>Se imita mediante movimientos del cuerpo. El grupo se coloca en círculo utilizando todo el espacio, los participantes deben tener el espacio suficiente para moverse con libertad y evitar ser tocados. Se explica a los participantes que deben imitar con movimiento corporales de su elección. El coordinador comienza describiendo la tormenta, pidiendo que imiten lo que va diciendo. La tormenta comienza ligera: "Está empezando a llover"; los participantes inician con movimientos suaves. "Cada vez llueve más fuerte" se da indicaciones de acuerdo a la intensidad y poco a poco se disminuye la intensidad de la tormenta. Al finalizar se realiza una retroalimentación.</p>			
<b>MATERIALES</b>			
Sin materiales			

**Anexo 25**

<b>LISTA DE VERIFICACIÓN</b>			
<b>ANTE UNA SITUACIÓN DE EMERGENCIA EL ALUMNO...</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>DUDOSO</b>
1.- Identifica una situación de emergencia			
2.- Mantiene la calma			
3.- Ubica zonas de seguridad y se protege en caso de no poder evacuar el inmueble			
4.- Evacua de forma correcta y tiempo adecuado el inmueble			
5.- Identifica y hace uso de zonas de seguridad fuera del inmueble			
6.- Se mantiene alejado de objetos que puedan caerse o provocarle daño			
7.- Utiliza de manera adecuada los teléfonos de emergencia			
8.- Cuenta con un plan de prevención			
9.- Actúa de manera asertiva			
10.- Hace la revisión correspondiente de las instalaciones después de la emergencia, solo en caso de ser necesario			