

112ej



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

**ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES
A R A G O N**

PROGRAMA PARA LA ENSEÑANZA DE REPERTORIOS DE
VESTIRSE DIRIGIDO A NIÑOS CON SINDROME DE DOWN:
ESTUDIO DE CASO

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADO EN PEDAGOGIA

P R E S E N T A :

LETICIA GONZALEZ SANCHEZ

MEXICO, D. F.

1990

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**



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 está 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.

I N D I C E

	Págs.
INTRODUCCION.....	1
1. SINDROME DE DOWN	
1.1 Concepto.....	4
1.2 Aspectos genéticos.....	6
1.3 Epidemiología.....	11
1.4 Características Físicas, Sociales y Psicológicas.....	14
1.5 Desarrollo psicopedagógico; motor de - lenguaje y perceptual.....	29
2. LOS HABITOS DE AUTOSUFICIENCIA EN EL DESARRO LLO Y FORMACION DEL INDIVIDUO.....	49
3. REPORTE DE INVESTIGACION	
3.1 Método.....	65
3.2 Análisis de resultados.....	84
3.3 Cuadros de número de sesiones por actividad.....	87

3.4	Cuadros de preevaluación.....	93
3.5	Cuadros de evaluación final del programa.....	99
	Conclusiones.....	107
	Bibliografía.....	113
	Anexo.....	118

I N T R O D U C C I O N

La elaboración de la presente tesis pretende ser una - propuesta de trabajo a una problemática poco estudiada y di-- vulgada en nuestro país, como es el caso de programas de auto suficiencia en el vestirse para niños con síndrome de Down, a los cuales en innumerables ocasiones no se les da la importancia que tienen no sólo en el desarrollo de las personas excepcionales sino en el de todo ser humano.

En el caso de un gran número de personas con requerimientos especiales, no siempre les resulta fácil adquirir estos hábitos como sucede con los niños Down debido a las características que presentan, por esto surgió la inquietud de elaborar un programa al respecto.

Consideramos que el trabajar esta área es importante para coadyuvar a un mejor desarrollo personal y social, pretendemos para la enseñanza de este repertorio se usen ciertos materiales que contribuyan a ser más sencillos y motivantes - estos aprendizaje. Deseamos que este trabajo no quede como tantos otros almacenado sino por el contrario se reflexione y actue en beneficio de estas personas, lo cual sólo podremos lograr si se cuenta con una mayor información sobre este tema, esperamos que esta tesis apoye a ello mediante los apartados_

expuestos en las páginas siguientes.

En el capítulo I se muestra un panorama general sobre el origen de este síndrome, su aspecto genético, epidemiológico, características físicas, sociales y psicológicas, así como su desarrollo psicopedagógico motor, de lenguaje y perceptual.

En el capítulo II abordaremos la importancia que tienen los hábitos de autosuficiencia en el desarrollo y formación del individuo, en el que se incluye una revisión de investigaciones con respecto a la enseñanza del vestirse.

En el capítulo III se expone el programa elaborado para un grupo de niños con síndrome de Down, así como el análisis de resultados obtenidos mediante la aplicación de éste por cada uno de sus integrantes.

El tipo de investigación que se llevó a cabo en la realización de este trabajo fue descriptiva, la recolección de datos se efectuó con una muestra representativa de alumnos a través de un estudio de caso.

El estudio de caso es uno de los métodos de investigación que nos permite conocer directamente la realidad social, ya sea con individuo, una familia o comunidad, tiene como objetivo el realizar una investigación profunda de una limitada muestra, sobre un aspecto o situación específica de ella, tomando en consideración los hechos circundantes al objeto de -

estudio.

La metodología que se siguió en este apartado consistió en una serie de observaciones en los diversos grupos que conforman el Centro de Educación Down, en sus tres secciones (es timulación múltiple, preescolar y escolar) a partir de ellas, mediante un análisis de necesidades, se detectó el requerimiento prioritario del programa ya mencionado en el grupo de preescolar.

En cuanto a la corriente psicológica de la cual partimos para hacer esta tesis fue la teoría conductista, pues consideramos que ella proporciona tanto procedimientos como técnicas de modificación de conducta, que facilitan y promueven más el aprendizaje de estas personas ya que permiten ser adaptados a sus necesidades.

Por último planteamos las conclusiones obtenidas mediante la realización de este trabajo.

Esperamos que esta tesis pueda apoyar a las personas interesadas en la habilitación de niños con este síndrome, estamos conscientes de que este trabajo no solucionará el problema, sino sólo será una perspectiva la cual anhelamos sea continuada en un sinfin de estudios con una mayor profundidad que vayan dirigidos no únicamente a niños con síndrome de Down.

CAPITULO I

SINDROME DE DOWN

CONCEPTO

Es en 1866 cuando John Langdon Down, médico inglés dió el nombre de mongólicos a un grupo particular de retrasados mentales en Surrey Inglaterra, que presentaban una serie de anomalías morfológicas aunado a un retraso mental lo cual pensaba se debía a un estado de regresión hacia la raza de los mongoles.

Hubo distintas investigaciones e hipótesis al respecto, pero fue casi un siglo más tarde cuando comenzaron a darse otras explicaciones contundentes al llamado mongolismo por Down, al considerar que su etiología era cromosómica esta fue sustentada por Wanderburg en 1932 y Penrose contribuyó a fortalecer notablemente esa hipótesis que pudo probarse en el año de 1956, cuando Tjio y Levan lograron fotografiar los cromosomas en células cultivadas procedentes de embriones humanos, estableciendo que el número normal de cromosomas en el hombre es de 46.

Fue en 1959, cuando un grupo de doctores franceses, Lejeune, Gautier y Turpin descubrieron por medio de estudios del cariotipo, que la causa etiológica de este trastorno es

la presencia de un cromosoma extra siendo 47 en lugar de 46, - el cual en el cariotipo del individuo con síndrome de Down, - es un pequeño acrocéntrico que pertenece al grupo G según la clasificación de Denver se le conoce como cromosoma veintiuno.

Estudios realizados en 1960 y 1961 por Penrose y otros_ investigadores descubrieron la trisomía por traslocación, sobre la cual hablaremos a continuación.

ASPECTOS GENETICOS

Los seres humanos estamos conformados por millones de células cada una de ellas tiene un papel determinante dentro de nuestras funciones contando para ello con diversos elementos, siendo uno de los más importantes el núcleo dentro del que se encuentra la información genética llamada genes, localizada en los cromosomas.

Como sabemos cada una de estas células contiene 46 cromosomas, los cuales se encuentran agrupados en 23 pares, 22 de estos son los autosomas que están agrupados de acuerdo a su tamaño y forma, el otro par corresponde a los cromosomas sexuales.

"En el ser humano hay dos tipos de cromosomas, los sexuales X y Y, determinantes del sexo femenino y masculino respectivamente, y los autosomas que son todos los demás; la fórmula cromosómica normal es de 46 XX para la mujer (44 autosomas y dos cromosomas sexuales X), y 46 XY para el hombre (44 autosomas, un cromosoma X y uno Y)."⁽¹⁾

(1) GALINDO Edgar y et al. El retardo en el desarrollo.
p. 221.

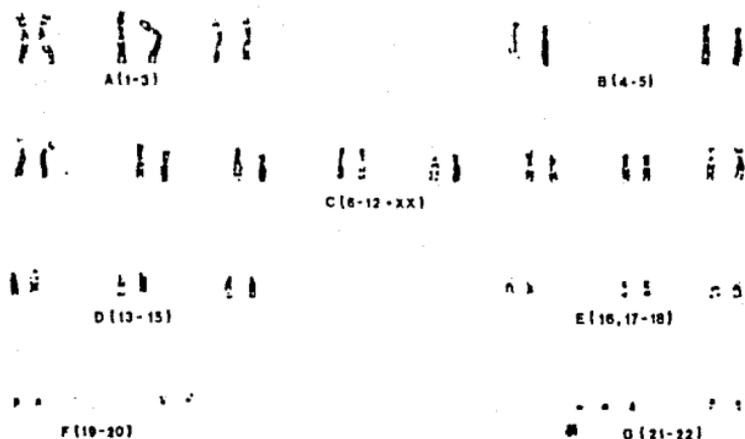


Fig. 1 Indica la trisomía 21 regular en el grupo G.

Las anormalidades cromosómicas del síndrome de Down pueden ser clasificadas de la siguiente manera:

Trisomía 21 homogénea libre.- Esta es causada por la -- presencia de un cromosoma acrocéntrico extra en el par 21, -- con características morfológicas idénticas al cromosoma 21, -- por ello se le conoce también con el nombre de trisomía veintiuno. (Ver figura # 1)

El origen de este cromosoma se atribuye a una falta de -- disyunción durante la meiosis, dando como resultado que todas las células del individuo en formación tengan 47 cromosomas, -- se calcula que esta trisomía ocurre en el noventa por ciento -- de los casos con síndrome de Down y se cree que una de las --

causas de más alto riesgo se encuentra la edad de la madre, - pues al aumentar la edad existe una mayor posibilidad de tener un hijo afectado por este síndrome, como también puede -- ocurrir en madres jóvenes debido a la inmadurez fisiológica - de su órgano reproductor.

"La doctora Carnevale expresa que en realidad, es difícil demostrar objetivamente que el cromosoma extra del niño - trisómico sea materno o paterno ya que estudios hechos sobre la "no disyunción" demuestran que ésta ocurre aproximadamente en una tercera parte en el padre y en las dos restantes a la madre". (2)

Mosaicismo.- Esta forma del síndrome de Down se produce después de la fecundación a causa de una división cromosómica anormal producida en la segunda división celular ó posiblemente en la tercera habiendo algunas divisiones normales.

Este mecanismo de no disyunción da como resultado dos tipos de células, unas con 47 cromosomas (trisómicas) y otras monosómicas con 45. En el caso de las células dotadas con -- cuarenta y cinco cromosomas mueren sin reproducirse a causa de la pérdida de tantos genes, en lo que respecta a las células restantes unas con 46 cromosomas y otras con 47, siguen - dividiéndose formando dos tipos de células normales y trisómi

(2) GARCIA Escamilla, Sylvia. El niño con síndrome de Down.
p. 28

cas.

De acuerdo a la etapa de la embriogénesis en la que se produjo esta división anormal será el grado que el niño esté afectado.

Traslocación.- Esta ocurre al haber una fusión de dos cromosomas en uno ya sea unidos de forma parcial o total. -- Los cromosomas más comúnmente afectados son los grupos D (13, 14,15) y G (21,22).

Si el gameto recibe los dos cromosomas normales y es fecundado el producto será normal, en cambio si recibe el cromosoma traslocado y es fecundado puede resultar un niño con sólo 45 cromosomas, quien será genotípicamente portador y fenotípicamente normal.

Cualquiera de los dos progenitores puede ser portador y dar origen a hijos afectados, la posibilidad de tener un hijo normal, un portador y un trisómico es de uno en tres.

Las traslocaciones más comunes son la 14-21 (D/G) y -- 21-22 (G). El proceso de estas ocurre durante la meiosis en que se separan los cromosomas normales y de traslocación, formando cuatro tipos de espermatozoides ó de óvulos, los cuales al unirse ya sea en cada caso con óvulos normales ó espermatozoides forman cuatro tipos de gametos.

Estas combinaciones producirán tres tipos de niños. El

niño normal con 46 cromosomas, el segundo es portador de traslocación como ya lo mencionamos anteriormente y el tercer tipo de ellos tiene 46 cromosomas pero como el cromosoma traslocado cuenta con uno más, el niño será trisómico al igual que si presenta una traslocación 21-21, en este último caso puede existir otra posibilidad que únicamente tenga un cromosoma el cual al no poder sobrevivir muere.

EPIDEMIOLOGIA

El síndrome de Down es uno de los más frecuentes en la clasificación de individuos con deficiencia mental. La epidemiología se refiere por tanto al número de personas que presentan este síndrome y que viven en una sociedad determinada.

Por lo que resulta importante tengamos un panorama global sobre la incidencia y frecuencia de esta alteración cromosómica, con el objeto de brindarles mayores posibilidades de atención médica, psicológica, educativa etc., debemos aclarar que no existen muchos datos objetivos al respecto debido a la inexistencia de estadísticas actualizadas, en lo posible pretendemos aminorar esta deficiencia.

En cuanto a la incidencia de este síndrome en las naciones industrializadas es de aproximadamente un caso en cada 600 nacimientos anualmente.

Al hablar sobre la frecuencia del síndrome de Down deben tomarse en consideración dos aspectos, el primero de ellos es la disminución de la mortalidad infantil debido a múltiples factores como por ejemplo: partos prematuros, malformaciones cardiacas entre otros, así como el aumento de la longevidad, en cuanto a la disminución de la mortalidad Carr (1975) da cifras significativas al respecto.

"Entre 1944 y 1948, el 38% de los niños mongólicos morían antes de la edad de un mes y el 66% antes de entrar en su segundo año de vida. Entre 1963 y 1968, estas cifras descendieron respectivamente al 11% y al 16%. Paralelamente la longevidad, o esperanza de vida, de las personas afectadas de mongolismo ha evolucionado. En 1929, era de 9 años. En 1947, se señala que el 6% de los mongólicos vivían por encima de los 34 años. En 1960, el 14% de los mongólicos alcanzaban la edad de 34 años y el 5% vivían más de 45 años". (3)

Una de las causas con que se ha relacionado más frecuentemente la gran incidencia de personas con síndrome de Down es con la edad de la madre, de acuerdo con investigaciones realizadas por ciertos centros.

"... La Organización Panamericana de la Salud afirma que en los países desarrollados, el 0.5% del total de los nacimientos provienen de madres de 40 años o más y este grupo de edad contribuye a una quinta parte del total de los recién nacidos con el síndrome de Down. Las cifras equivalentes en América Latina, revelan una mayor proporción de nacimientos de madres de 40 años o más, con el resultado de que este grupo de edad contribuye a una tercera parte del total de los nacidos con síndrome de Down. Esto se traduce en una incidencia de dos por cada 1000 nacidos vivos, que es el doble de lo

(3) LAMBERT L. y RONDAL A. El mongolismo. pp. 16-17

notificado en países desarrollados". (4)

Las otras dos terceras partes restantes de nacimientos con este síndrome, pueden ser debidos a diversos factores extrínsecos, como las radiaciones, alteración genética por virus entre las que pueden mencionarse la hepatitis, la rubéola y el sarampión, ciertos agentes químicos que pueden determinar mutaciones genéticas en tumores malignos, entre otros, que favorezcan la no disyunción meiotica habiendo una mayor posibilidad de riesgo a medida que aumenta la edad de la madre.

Aunque la incidencia se ha mantenido, el número de personas con síndrome de Down, ha ido en aumento.

"En una población de 100 000 habitantes, se calcula que hay generalmente entre 90 y 120 niños y adultos mongólicos. - Un estudio muy reciente efectuado en París confirma esta cifra mostrando que existen 334 niños mongólicos, entre los 7 y los 9 años, en una población global de 303 839 niños censados". (5)

(4) Organización Panamericana de la salud; Prevención y control de las enfermedades Genéticas y defectos congénitos: En MENDOZA Elena. Estudio Socioeconómico y clínico de Padres de niños con síndrome de Down. p. 17

(5) LAMBERT L. Op. cit.; p. 17

CARACTERISTICAS FISICAS, SOCIALES Y PSICOLOGICAS

Físicas

La mayor parte de las anomalías que presentan las personas con síndrome de Down, se producen antes del nacimiento, - durante el período del desarrollo del feto y otras a medida - que pasa el tiempo van siendo notorias en el individuo, entre ellas se encuentra la malformación craneal y por ende con repercusiones en el sistema nervioso central ocasionando ello - un retraso en su crecimiento y desarrollo.

En cuanto al volumen del encéfalo está disminuido, especialmente el cerebelo y neuroeje. Además de que en la tercera capa cortical existe un número menor de neuronas, la parte trasera de la cabeza es a menudo prominente, la nuca es -- corta, plana y ancha, en el caso de las fontanelas pueden ser anchas y cerrarse en un período más largo que en el niño normal.

Los niños con síndrome de Down en su mayoría nacen antes del término de su gestación variando este en función de - las alteraciones que presenten, en algunos casos el parto de - estos niños es difícil y prolongado debido a que su cráneo es aplanado y más ancho de lo normal dificultando ello el nacimiento por el canal del parto y resulta necesario se lleve a - cabo por operación cesárea, su peso al nacer es de dos kilos -

y medio generalmente encontrándose por debajo de la normalidad que es en promedio de tres mil gramos; en cuanto a su longitud se refiere es menor en los niños que en las niñas, su llanto es débil y carecen de hipotonía muscular como de reflejo de Moro.

Debemos subrayar que muchas de las características mencionadas y algunas otras que daremos a continuación conforman un estereotipo, el cual no siempre se presenta igual en estas personas, sino de acuerdo a las particularidades de cada sujeto.

Ojos

Entre las características más prominentes en el síndrome de Down, se encuentra la fisura de los párpados además de que las cavidades de los ojos son más pequeñas que lo normal, existiendo inflamaciones crónicas que alteran la envoltura de las conjuntivas.

Uno de los padecimientos que más índice de aparición tiene es el estrabismo.

"...Según Lowe el estrabismo se encuentra veinte veces más que en la población normal."⁽⁶⁾

(6) GARCIA, Op. cit.; p. 48

En la parte exterior del iris existen manchas de color dorado o blanquiscas las cuales son conocidas con el nombre de Bruschi-field, debido a su descubridor Thomas Bruschi-field - en 1908.



(a)



(b)



(c)

- (a) Ausencia de pliegue epicanthico.
 (b) Pliegue epicanthico en las poblaciones orientales.
 (c) Pliegue epicanthico en el Siutxare de Davao.

Oídos

Los pabellones auriculares son generalmente pequeños - pudiendo existir en algunas ocasiones anomalías cartilagi- nosas, lo mismo sucede con el doblez del antélix que es gran- de y grueso. También se encontró en estudios realizados en - el año de 1973 por el Dr. Tomás I. Azaura en México, señalan_ que existen malformaciones en el conducto auditivo interno y_ otitis crónica; además de deformidades de cóclea y conductos_ semicirculares.

Antélix III - Trogo

Antitrago
Oreja normalSuperposición angular
del lóbul; el lóbul
de la oreja respecto,
en el S.D.Antélix proclivado
y superposición del
lóbul.

Cavidad Bucal

Esta es pequeña, en investigaciones recientes se encontró que el maxilar superior en proporción con el tamaño del cráneo es normal y en el caso del maxilar inferior es grande, así mismo que el paladar tiene forma ojival en el sesenta por ciento de personas con síndrome de Down. En todos ellos se presenta por lo general el paladar y el labio hendido.

Piel

Al nacer esta es fina y delgada con reacciones vasomotoras exageradas, su aspecto es pálido, amoratado y seco sobre todo a medida de que el niño crece. Además de que la piel -- tiende a un envejecimiento prematuro en las partes donde recibe directamente los rayos solares.

Glándulas endócrinas

Se dice que existe una disfunción tiroidea y/o hipofisaria, aunque no hay pruebas de que se presenten anomalías morfológicas en las glándulas endócrinas.

Nariz

La nariz es pequeña y su puente nasal es aplanado, pudiendo ser a causa del subdesarrollo de los huesos nasales o

de su ausencia, la parte cartilaginosa es ancha y triangular, su mucosa es gruesa y fluye constantemente.

Labios

La anatomía durante su infancia con la de los niños normales no es notoria pues únicamente se observa resequeadad y algunas fisuras, las cuales se deben al tiempo tan prolongado que mantienen la boca abierta, debido a que su puente nasal es angosto dificultando con ello la respiración. Es en la etapa de la adolescencia cuando sus labios se vuelven blancos y gruesos característica que sólo se presenta en los hombres.

Dientes

Estos aparecen tardíamente entre los nueve y los veinte meses y en algunos casos se completan hasta los tres ó cuatro años aproximadamente. Es necesario mencionar que la dentición de estos niños ocurre de manera distinta a la de los niños normales, pues a veces aparecen primero los molares o caninos antes de los incisivos.

En lo que a las caries se refiere no aparecen con frecuencia, sino por el contrario son atacados por la paradentosis que es una enfermedad que aparece alrededor de los dientes destruyendo el tejido, provocando con ello la pérdida de piezas dentales ocasionada por una deficiente higiene bucal.

La oclusión de los dientes superiores e inferiores no es adecuada a causa de la excesiva proyección de la mandíbula.

Cuello

Este es corto y ancho existiendo laxitud en la piel, -- una hipotonía generalizada es aparente y frecuente en la infancia haciéndose cada vez menos notoria a medida que el niño va creciendo, el occipital es exageradamente plano creciendo por esta razón el pelo muy abajo.

Abdomen

Es prominente en función de la ausencia de tono muscular cuando el niño es pequeño, tendiendo a la hipotonía de los músculos abdominales asociados frecuentemente a la hernia umbilical, la cual ocurre según el Dr. Benda en el noventa por ciento de las personas con este síndrome. El hígado puede tocarse en muchos casos debajo de las costillas en virtud de que el pecho es pequeño y por la atonía muscular que presentan.

Pelvis

Esta es pequeña, el ilión muestra una forma muy característica, la cual con lleva a una disminución de los ángulos pélvicos en especial de los ángulos acetabular e ilíaco.

*El ángulo ilíaco en el síndrome de Down, fluctúa entre

treinta y cincuenta y seis grados, mientras que en los normales es de cuarenta y cuatro a sesenta y seis grados". (7)

Según Caffey, en sus investigaciones calcula que esta alteración ocurre en cuatro de cinco casos.

Genitales

El desarrollo sexual de los hombres y mujeres con síndrome de Down comienza tardíamente y en ocasiones puede ser no completado en lo que se refiere a los caracteres sexuales primarios (órganos reproductores internos y externos) y secundarios (características físicas unidas al sexo).

En el caso de los varones el pene a menudo es pequeño - aproximadamente en cada cien casos sólo a la mitad de ellos - les descienden los testículos y aunque se ven normales, nunca logran su pleno desarrollo, además de que producen un número menor de hormonas sexuales, su vello púbico es escaso y en las axilas se carece de él. No existen pruebas sobre su fertilidad son estériles ya que no se conoce ningún caso de paternidad.

En las mujeres la menstruación aparece tardíamente a diferencia de la menopausia que es a temprana edad, durante

(7) Ibidem, p. 46.

todo éste período la menarquía se presenta irregularmente.

Su vello púbico es escaso y lacio, los labios mayores, menores y el clítoris son frecuentemente de tamaño exagerado. Los ovarios y útero se consideran pequeños, Lambert 1982⁽⁸⁾ - menciona que son pocas las mujeres con síndrome de Down que logran reproducirse, de acuerdo a las estadísticas aproximadamente tienen la posibilidad en un cincuenta por ciento de los casos y riesgo de tener hijos normales o afectados del síndrome.

Tronco

Su pecho parece ser redondo, presentándose generalmente aplanamiento del esternón, su columna vertebral no tiene la curvatura normal teniendo tendencia a ser muy recta y en algunos casos sólo presenta once pares de costillas.

Lengua

Esta presenta un tamaño normal, pero a causa de lo reducido de la cavidad bucal unido al débil tono muscular frecuentemente se encuentra hacia adelante ocasionando ello que salga ligeramente de la boca, su forma es redondeada en la punta y en su superficie presenta fisuras y ciertas arrugas.

(8) LAMBERT L. Op. Cit., p. 35

Aunado a lo anterior presenta dos anomalías, las -
 figuras que aparecen desde los seis meses de nacido el niño y
 la hipertrofia papilar alrededor de los cuatro años. Las cau-
 sas no se conocen aunque algunos autores coinciden que estas
 son producto de movimientos continuos internos y externos en-
 tre el paladar y los labios.

Extremidades

Estas son cortas las proporciones de los huesecillos -
 que componen los dedos se encuentran afectados, por lo que --
 las manos y los pies tienden a ser aplanados y anchos.

La mano sólo tiene un pliegue palmario en lugar de dos,
 el dedo meñique puede ser más corto de lo normal y tener sólo
 dos segmentos en lugar de tres, además de un encorvamiento ha-
 cia los otros dedos de la mano, el pulgar es pequeño y de im-
 plantación baja.

Los dedos del pie pueden encontrarse separados especial-
 mente entre el primero y segundo de ellos, mientras que el --
 tercero puede ser más grande que los demás.

Corazón

En el año de 1894, Garrold descubre la alta frecuencia
 que hay de afecciones cardíacas en personas con síndrome de -

Down, siendo éstas una de las causas predominantes del elevado índice de mortalidad al que se encuentran más expuestos en su primer año de vida si no son detectadas y controladas estas afecciones de manera oportuna y adecuada. Muchos de estos niños pueden tener malformaciones internas en el corazón, entre ellas la más común es la persistencia del conducto arterioso. Esta es una pequeña arteria que une a las arterias -- aorta y pulmonar durante la etapa fetal, la cual debe desaparecer después del nacimiento.

Sociales

En cuanto a este aspecto se refiere G. Escamilla (9) - señala que los niños con síndrome de Down, son sociables y cariñosos con las personas que conviven si éstas les demuestran aceptación y cariño en cambio si les muestran rechazo, actúan de forma agresiva ya sea por imitación o por defensa personal.

El medio ambiente en que se desenvuelven juega un papel determinante, no únicamente en su integración armónica sino - puede convertirse en un obstáculo que aisle su convivencia al convertirlo en un individuo rechazado o sobreprotegido incapaz de ser autosuficiente.

El seno familiar es el primer grupo con el cual el niño interactúa al convivir en un clima de armonía, de participación y aceptación por todos los miembros de la familia, este niño logra con ello una adaptación social. En este sentido - la imitación que es una cualidad de los niños Down, puede contribuir a la adquisición de patrones de socialización adecuados.

Aunque tampoco debemos olvidar el papel que desempeñamos todos como sociedad en la adaptación de estos niños, por lo que resulta indispensable que se divulgue más su problemá-

(9) GARCIA. Op. cit.; p. 54

tica y que se tome conciencia de ella, con el objeto de que - sean aceptados no como seres especiales, favoreciendo así la capacidad de adaptabilidad que tienen, pues en estudios realizados se ha encontrado que su coeficiente social es mayor que el intelectual y muy similar a su edad cronológica.

Psicológicas

Debido a que existen muy pocas investigaciones y estudios con respecto a este aspecto, García Escamilla (1973) nos dice que su desenvolvimiento psicológico de estos niños es -- más lento que el de los normales además de ser sumamente receptivos.

Menciona la autora que los niños con síndrome de Down -- presentan ciertas características psicológicas como la obstinación, la imitación, la tendencia a ser afables, sensibles, -- de carácter moldeable y carentes de agresividad. (10)

A continuación se muestran como algunas de estas características pueden contribuir en el aprendizaje y enseñanza de estos niños, si son canalizados de manera adecuada por el -- maestro, para lo cual sugerimos que se cuente con un reporte_ clínico de cada uno de los alumnos además de estar en contacto con el especialista a fin de encauzar éstas para un mejor_ aprovechamiento escolar.

Obstinación.- Algunas autoridades médicas, consideran -- que ésta se debe al sistema nervioso puesto que su deficiencia mental les impide cambiar rápidamente de actitud o actividad. Otros estudios dan otra explicación al respecto desde -- el plano afectivo en base a la forma como se les pidan las --

(10) Ibidem, p. 69

cosas es la forma en que ellos responden.

Imitación.- Es una de sus características más comunes - descrita por primera vez por el doctor John Langdon Down. La imitación que presenta estos niños es mayor que la de los demás, pudiendo ser esta un recurso valioso para la adquisición de hábitos que en múltiples circunstancias pueden verse amenazados por un medio ambiente inadecuado ocasionando un detrimento en su formación.

En cuanto al afecto que se les brinde no debe caer en la sobreprotección ya que con ello se generan perturbaciones psicológicas y sociales.

DESARROLLO PSICOPEDAGOGICO: MOTOR, DE LENGUAJE Y PERCEPTUAL.**Motor**

Debido a las alteraciones cromosómicas que tienen las personas con síndrome de Down en relación con los individuos "normales" se encuentran en condiciones adversas, pues presentan múltiples perturbaciones, entre las que puede mencionarse su disfunción cerebral que en cierta forma limita la ejecución de los movimientos.

Estos movimientos se caracterizan por un alto grado de hipotonía marcada tanto muscular como ligamentosa dificultando con ello, especialmente los movimientos voluntarios por lo que resulta ser necesario el que sean practicados con una intención determinada ya sea hacia un objeto u actividad.

Desde su nacimiento hasta aproximadamente los tres meses, realiza movimientos semejantes a los niños normales, aunque presenta una pasividad muy marcada que en ocasiones no logra ser modificada, ni para satisfacer sus necesidades vitales.

Es a partir de los seis meses que comienzan a notarse las discrepancias en relación con el resto de la población infantil, calculándose un retraso motor de cuatro meses en función de su edad cronológica. Por tal razón la estimulación

temprana será determinante en su desarrollo futuro, ya que es en el primer año de vida de estos pequeños cuando su corteza cerebral inicia su maduración entre las cincuenta y dos y las sesenta semanas, permitiendo en la medida de lo posible controlar su lenguaje y deambulación.

"De los once a los dieciséis meses empezará a pararse y sentarse solo; estos impulsos están revelando el intento de caminar. La deambulación se registra aproximadamente a los dos años, como una intención más definida para lograr una adecuada locomoción que logra en forma natural a los tres años".⁽¹¹⁾

Aunque aclara la autora Escamilla 1973⁽¹²⁾, la demabulación puede alcanzar al año y medio si existe un entrenamiento programado.

Por tal razón, la educación psicomotriz es de gran importancia para el desarrollo y adquisición de habilidades que les permitan alcanzar una formación integral.

Pierre Vayer nos dice "La educación psicomotriz es una acción pedagógica y psicológica que utiliza los medios de educación física con el fin de normalizar o mejorar el comportamiento del niño. Esta educación se propone, educar sistemáti

(11) Ibidem, p. 63

(12) Ibidem, p. 63

camente las diferentes conductas motrices y psicomotrices con el fin de facilitar la acción de las diversas técnicas educativas permitiendo así una mejor integración escolar y social". (13)

La educación psicomotriz abarca los siguientes elementos principalmente: organización del esquema corporal así como de conceptos espacio-temporales, desarrollo del equilibrio, desarrollo perceptivo-motor y la estimulación de funciones superiores.

(13) Ibidem, p. 64.

Lenguaje

La importancia que tiene para el hombre la adquisición y evolución oportuna del lenguaje, es sin duda uno de los elementos que contribuyen a un mejor desarrollo del individuo -- por medio de éste comunica sus impresiones, necesidades e inquietudes, esta intercomunicación oral que realiza con las -- personas con quienes convive le permiten tener una integra- -- ción y adaptación social ya sea en el núcleo familiar, escolar o laboral. Por el contrario si existe cualquier anomalía en el lenguaje pueden presentarse repercusiones psicológicas -- como frustración, complejos o en el ámbito social marginación, aislamiento a los cuales una gran mayoría de personas excepcionales tienen que afrontar.

Este es el caso de los niños con síndrome de Down en -- los que su progreso lingüístico es bajo debido a los trastornos que presenta su aparato fonarticulador, el sistema nervioso central, el visual y auditivo impidiendo con ello se -- lleve a cabo un desarrollo normal del lenguaje. Es necesario remarcar que cada niño tiene una distinta problemática la -- cual en cierta forma esta supeditada por sus características -- personales, intelectuales y sociales.

La mayoría de estas personas muestran problemas articulatorios provocados por múltiples causas, entre ellas podemos

mencionar: la morfología ojival en el velo del paladar, defectos de implantación de las piezas dentarias, obstrucción nasal e hipotonía generalizada que afecta la motricidad de los órganos fonadores y articulatorios.

El balbuceo aparece tardíamente, cuando el niño empieza a hablar lo realiza primero por sílabas, más tarde por frases y luego con oraciones. Durante todo este proceso la influencia del medio puede favorecer la adquisición del lenguaje o por el contrario el estancamiento de éste.

"En el niño corriente los primeros sonidos aparecen hacia el cuarto mes, después, por medio de una progresión constante, se enriquecen hasta permitir la articulación de las primeras palabras con significado entre los 14 y 18 meses.

En el pequeño trisómico los primeros sonidos aparecen también hacia el cuarto mes, se enriquecen durante algunos meses, pero si no existe una educación adecuada se empobrecen y pueden incluso cesar; en este caso, hasta los 3 o 4 años no aparecerán los primeros sonidos". (14)

El tartamudeo es muy frecuente en los niños con síndrome de Down debido a la falta de coordinación motriz de los ór

(14) CUILLET Monique. Los trisómicos entre nosotros. p. 42.

ganos fonadores lo cual altera el ritmo de la palabra articulada, aunado a ello en innumerables ocasiones no cuentan con un vocabulario suficiente que les permita expresarse.

Varios fonemas les son difíciles de emitir y muchos de ellos los pronuncian de forma incorrecta por su voz gutural y ronca, dificultando con ello el entender lo que expresan. En cuanto al nivel de expresión se refiere algunos autores como Cornwell y Dodd conciden en afirmar que este es menor que el de comprensión pues emplean la mímica, el gesto a través de lo cual comunican lo que quieren decir no dándole importancia al uso de su emisión.

El papel que juegan en este sentido los padres conjuntamente con el terapeuta de lenguaje es decisivo en el desarrollo lingüístico del niño Down, en su aprendizaje y corrección. No olvidando la importancia que tiene la intervención precoz en la corrección de estas anomalías.

Perceptual

La percepción es un elemento indispensable para todos los seres, con ella se percibe toda la información circundante, gracias a los órganos de los sentidos quienes captan ciertos estímulos que se producen en torno a él.

En este sentido Tom Bower la define de la siguiente forma: "El término de percepción se refiere, corrientemente, a cualquier proceso mediante el cual nos damos cuenta de inmediato de aquello que está sucediendo fuera de nosotros mismos". (15)

En la especie humana y específicamente en el recién nacido su desarrollo sensorial y no está completamente maduro, debido a que su nervio óptico como sus estructuras neuronales no han alcanzado aún su máximo desarrollo, es mediante la repetición de estímulos y sensaciones como de su maduración, -- que las acciones van facilitándose y adquiriendo una significación para él, por medio de ellas va realizando un reconocimiento y asociación de esta información que dará paso a la -- formación de las estructuras mentales superiores.

Aunque cabe aclarar que el pequeño no percibe el mundo que le rodea de la misma forma que el adulto, pues requiere -

(15) BOWER Tom. El mundo perceptivo del niño. p. 19

aún de muchos conocimientos que necesitan ser interpretados - y organizados en el cerebro, esta facultad no se adquiere sino después de muchas experiencias las cuales sólo se logran - pasado el tiempo. Para ello contamos con seis sistemas sensoriales, los cinco primeros corresponden a los sentidos de la vista, oído, gusto, olfato y del tacto a los que nos enfocaremos en este trabajo y el sexto de ellos son las cenestésicas y kinestésicas.

Para poder comprender mejor las disminuciones y alteraciones que presentan las personas con síndrome de Down, es necesario conocer el funcionamiento de cada uno de estos sentidos y como envían la información a la corteza cerebral.

VISTA

La vista es un mecanismo complejo, a través del cual se ejecuta la percepción visual.

El ojo está provisto con una lente con la posibilidad de ser enfocada para diferentes distancias; la luz incide sobre la córnea pasa por la cámara anterior y luego a través de la pupila llega al cristalino, este último cuenta con un tejido blando y transparente que puede dilatarse o contraerse, enfocando los rayos luminosos permitiendo que las imágenes situadas a distancia puedan verse con mayor claridad. (Ver. fig. - 2).

El cristalino enfoca la luz sobre la retina, que es una membrana posterior del ojo, en el cual hay células que son -- las que perciben las distintas intensidades de los rayos lumi nosos y el color, quienes transmiten señales al nervio óptico_ y de ahí al cerebro.

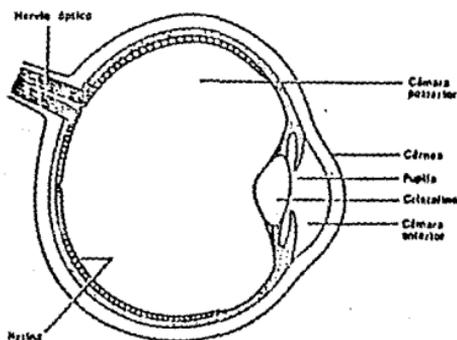


Fig. 2.- Estructura del ojo.

Como se mencionó anteriormente en el recién nacido aún_ sus sentidos no están completamente desarrollados. El niño ve pero es escaso el control de sus músculos del ojo así como -- del mecanismo de enfoque, el cual se ve aún más limitado en -- los niños con síndrome de Down pues presentan estrabismo debi_ do a la falta de mielinización de los nervios ópticos y en --

algunos casos astigmatismo y miopía. Además los movimientos_ oculares de los pares craneanos se encuentran alterados pudiendo existir trastornos de ritmo o desviaciones, ya sea ocasionales o de manera permanente en el movimiento de los ojos, lo cual no permite discriminar muchas veces el objeto claramente como sucede aproximadamente en los niños normales a los dos meses que logran la coordinación de los ojos. (16)

(16) GARCIA. Op. cit.; p. 76

OIDO

En la cavidad del oído, se hallan los órganos de dos sentidos, el ya mencionado y el del equilibrio. El sistema auditivo está formado por el oído externo, el medio y el interno.

El oído externo.- Esta formado por el pabellón de la oreja, que se comunica con el canal auditivo el cual es una cavidad cilíndrica de una longitud aproximada de 2.5 a 3 cm. y un diámetro de 7mm.; abierta hacia el exterior y estrecha en su interior. Teniendo como funciones el desplazamiento de las vibraciones al tímpano además de no permitir el paso de los cuerpos extraños al interior y el de regular la temperatura y humedad en la proximidad del tímpano.

El oído medio.- Desempeña la función de transmitir los movimientos vibratorios del tímpano al oído interno, la cara del oído medio que no es otra cosa que aire proveniente del exterior se conecta con la faringe a través de la trompa de Eustaquio, que es la encargada de regular el aire interior para facilitar la vibración del tímpano. En esta parte están agrupados el tímpano antes mencionado, el martillo, el yunque, el estribo y otros huesecillos que se conectan con la ventana oval del oído interno.

En este sentido se menciona la importancia que tiene la

boca como válvula de presión atmosférica en el siguiente párrafo:

"... Cuando la boca está abierta, la presión del aire se iguala a ambos lados del tímpano. Las diferencias extremas de presión de ambos lados del tímpano pueden producir desplazamientos anormales y dolorosos de la membrana. Cuando se afronta un sonido de gran volumen o los cambios bruscos de presión, como en las dislocaciones de altitud, los cambios repentinos de presión pueden romper el tímpano si no se tiene la boca abierta". (17)

El oído interno.- Es una estructura pequeña de forma tubular de aproximadamente 25 a 35 mm. de longitud. La cóclea o caracol está enredada sobre si misma en tres vueltas que contienen tres cámaras o canales.

El canal superior vestibular comienza en la ventana oval y se conecta al canal inferior timpánico por medio de una apertura llamada helicotrema que es un pequeño orificio de 0.25 mm^2 . las dos cámaras se encuentran llenas de un líquido llamado perilinfa.

El conducto coclear está lleno de un fluido que se le conoce como endolinfa que no tiene contacto con los otros dos

(17) R. Schiffman, Harvey. La percepción sensorial. p. 59

canales pues se encuentra limitada por dos membranas la de Reissner y la basilar. Dentro del conducto coclear se encuentran estructuras sensoriales especializadas, como nervios y tejidos de apoyo que convierten las vibraciones en impulsos nerviosos.

En cuanto al oído se refiere, el pequeño puede percibir sonidos de tonos más altos aunque no la intensidad de éstos, produciendo con ello respuestas de miedo en que estira brazos y piernas encorvando la espalda. Al oír un sonido gira la cabeza hacia el lado que lo escucha. Con respecto a los niños con síndrome de Down, García Escamilla (1973) señala que en estudios realizados en México, en 1972, muestran que las malformaciones se presentan en el conducto auditivo interno y otitis crónica, así como deformidades de cóclea y conductos semicirculares.

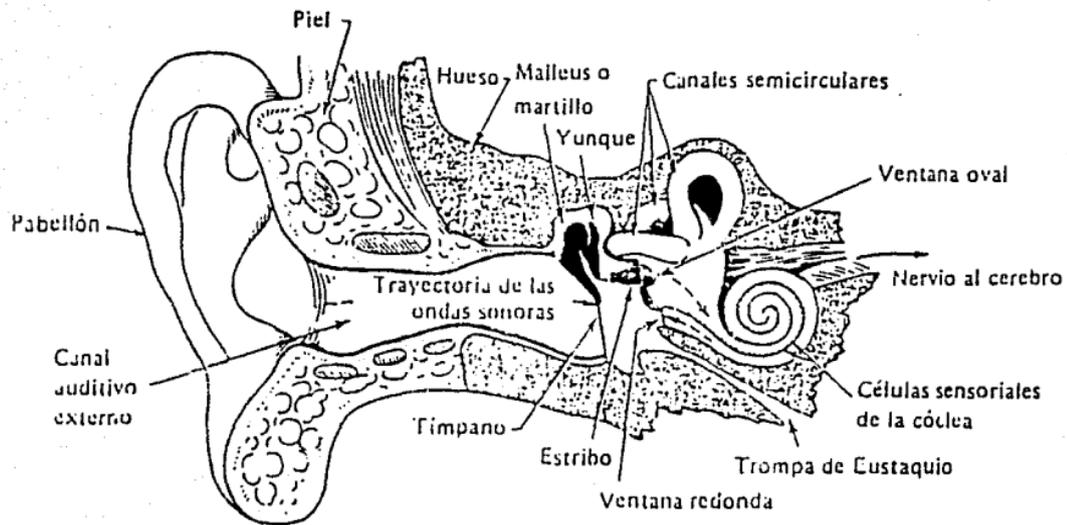


Fig. 3.- Anatomía del oído

GUSTO Y OLFATO

El gusto como el olfato dependen de receptores que normalmente son estimulados por sustancias químicas por lo que se les conoce con el nombre de quimiorreceptores situados en la lengua y mucosa de la nariz respectivamente.

A lo largo de la superficie dorsal de la lengua se hallan unos órganos receptores específicos conocidas como papilas gustativas existen alrededor de 9000 de diversos tipos -- que pueden distinguirse por su forma y ubicación, en fungiformes, foliadas, circunvaladas y filiformes, cada una de éstas consta de un grupo de células sensitivas en forma de dedos localizadas en hendiduras y orificios de la boca, en el paladar, la garganta, la faringe y en la parte interior de las mejillas.

Las sensaciones básicas que son producidas por el gusto están clasificadas en agrio, amargo, dulce y salado. (Figura -
4)

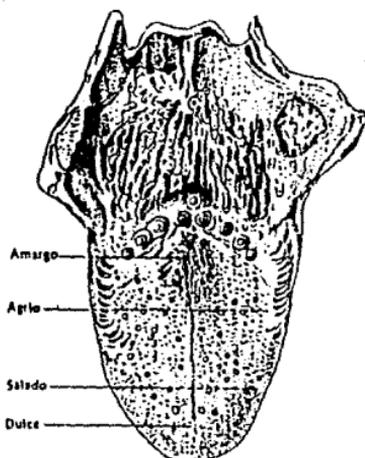


Fig. 4.- Distribución de la sensibilidad gustativa.

La sensación del olfato está destinada a los diversos olores, que no pueden clasificarse en tipos precisos como en el caso del gusto, ya que cada sustancia tiene un olor propio y este órgano percibe varios a la vez.

Es muy poco lo que se sabe acerca de la fisiología del proceso olfativo, debido a la inaccesibilidad de los receptores. La región del tejido sensible a los olores, llamada epitelio olfativo se localiza en ambos lados de la cavidad nasal. Los receptores olfativos están en la membrana mucosa a cada -

lado de la cavidad nasal en la parte alta, estas células se conectan al bulbo olfativo donde las fibras nerviosas transmiten la información sensorial al cerebro. (Ver figura # 5)

Se calcula que en el hombre existen aproximadamente -- 10,000,000 de células olfativas (Wenzel, 1973).

Es necesario recordar que este sentido se fatiga rápidamente, ya que después de algún tiempo, de recibir un ambiente cargado de diversos estímulos olfatorios dejan de ser percibidos.

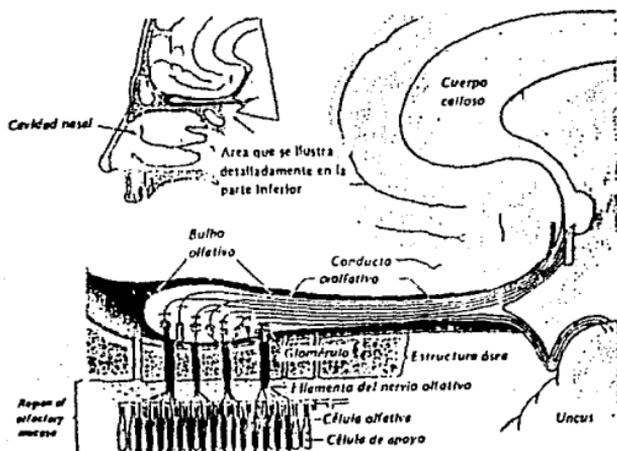


Fig. 5.- Esquema de la anatomía del sistema olfativo.

Con respecto al sentido que nos ocupa en el niño normal éste se encuentra deficiente en los primeros años, aunque son capaces de localizar las fuentes de estos y apartarse de aquellos olores desagradables. En los niños Down se agrava más - aún a causa de dos factores, el primero de ellos puede ser de naturaleza central y el segundo como resultado de inflamaciones de la membrana mucosa de las fosas nasales.

En lo que al gusto se refiere es el sentido más agudizado hasta el punto de que el niño chupa cuando se le ofrece -- sustancias dulces y rechaza las de sabor desagradable, el niño Down presenta alteraciones a nivel del encéfalo de donde -- parten los pares craneanos, siendo el nervio glosofaríngeo -- que inerva la V lingual, como consecuencia de ello las sensaciones gustativas se ven disminuidas ya que no logra diferenciar claramente lo agrio, amargo, dulce y salado.

TACTO

El tacto es el sentido que permite advertir las sensaciones de contacto, de textura, de espesor que nos proporcionen datos sobre los diversos caracteres físicos de cualquier objeto en contacto con nuestra piel.

La sensibilidad táctil no es uniforme en todos los puntos de la piel, únicamente en algunos llamados puntos de presión, en los que están los corpúsculos de Meissner y disco de Merkel; para el frío las pupilas de Krause; para el calor, -- las terminaciones de Ruffini para la presión profunda, los -- corpúsculos de Pacini y para el dolor las terminaciones nerviosas libres. (Ver figura # 6)

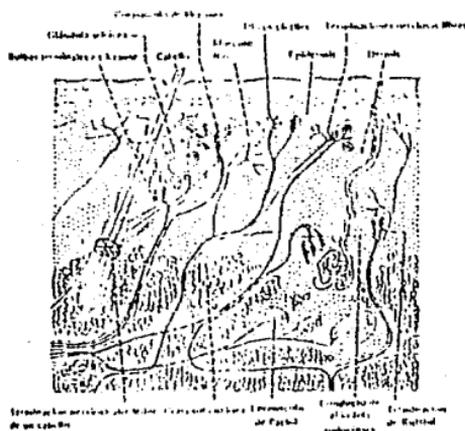


Figura 6.- Estructura de la conformación de la piel.

Por último en el caso del tacto, su discriminación táctil es menor de lo normal puesto que los corpúsculos de Pacini se encuentran hipodesarrollados.

Cabe mencionar que estas deficiencias en cada uno de -- los sentidos expuestos anteriormente no se presentan de forma general en todas las personas que tienen este síndrome, es decir algunas tendrán problemas de percepción visual, auditiva, táctil, olfativa y/o gustativa.

CAPITULO II

LOS HABITOS DE AUTOSUFICIENCIA EN EL DESARROLLO Y FORMACION DEL INDIVIDUO.

El ser humano ha sido desde la época primitiva hasta - nuestros días un ser social por naturaleza, requiere vivir e interactuar con otros hombres para desarrollarse integralmente, a lo largo de su existencia ha aprendido determinadas habilidades y comportamientos gracias a la transmisión de conocimientos que le han sido legados de generación en generación, como por ejemplo; la fabricación y uso de herramientas fue -- ideado por el hombre primitivo como instrumentos que ayudaban a su supervivencia, éstas eran utilizadas en diversos usos domésticos o como armas para cazar animales salvajes y recolectar semillas y frutos en pequeños grupos y por ende con una - división de trabajo rudimentario.

En este sentido todo individuo forma parte de un grupo social siendo en primera instancia la familia, de ésta pasa - a otro grupo más amplio que son todos los integrantes de una sociedad.

Por lo tanto la sociedad tiene gran influencia en cada una de las personas que la conforman, de ella recibe conoci--

mientos, normas de conducta, deberes, obligaciones y derechos que determinan sus aspiraciones y comportamiento. De la misma manera al actuar en ella genera cambios paulatinamente.

En este sentido, tanto el individuo como la sociedad, no pueden existir de manera aislada, ya que en conjunto regulan la convivencia humana, por ello el hombre debe sujetarse a ciertas normas sociales entre las que se encuentran los hábitos de autosuficiencia como son: la alimentación, el control de esfínteres, la limpieza y el vestirse, entre otros, los cuales implican ciertas habilidades de la vida diaria que es necesario aprender para ser aceptados por los demás.

El desarrollo y adquisición de los hábitos antes mencionados se inician desde que el niño está en la cuna: primeramente con ayuda de los padres y continúa cuando logra desempeñarlos por sí solo, adquiriendo con ello una mayor confianza en su persona que más tarde contribuirá al desarrollo de otras habilidades.

Por ello puede definirse como hábito al "Conjunto de habilidades que posibilitan la adaptación del niño al medio y la adquisición de la competencia necesaria para responder a los requerimientos complejos de la vida en sociedad". (18)

(18) SANCHEZ Cerezo Sergio y et al. Diccionario Enciclopédico de educación especial p. 1039.

Los hábitos al principio son realizados de forma imperfecta y en algunas ocasiones no se sabe como llevarlos a cabo; es gracias a la práctica, repetición y en base a una finalidad determinada que se logran perfeccionar.

Leontiev (19) señala que una particularidad característica de los hábitos es que al ser adquiridos son realizados sin recapitarlos previamente, esto se debe a las incontables ocasiones ya ejecutadas con anterioridad, lo cual no significa sean efectuadas de manera automática pues al marcarse los medios así como los fines que se pretenden de forma consciente pueden detectarse errores que en un primer momento resultaron inadvertidos.

En este sentido, los padres y otros miembros de la familia desempeñan un papel muy importante en la formación de estas habilidades de autosuficiencia, ya que es en el hogar donde se conjugan una serie de elementos que posibilitan su aprendizaje por ejemplo: la mesa del comedor o el cuarto de baño. Es necesario hacer notar que la enseñanza de éstos no sólo recae en la familia sino también influye el medio ambiente, ya sea de forma positiva o negativa.

"Los adultos que esperan, estimulan y dedican tiempo --

(19) N. LEONTIEV y et al. Psicología. p. 405

para que los niños hagan cosas por sí solos están alimentando activamente el concepto del niño de que puede hacer, de que tiene capacidad para ayudarse y para ayudar a otro. Esto se aplica a todos los niños en edad preescolar: a los que tienen "necesidades especiales", a los "dotados" y a los preescolares "normales". (20)

Estos hábitos se adquieren aproximadamente entre los dos y los cinco años; mientras que en los niños con requerimientos especiales varía considerablemente la edad dependiendo de la problemática que presenten, ya que para muchos de ellos estas tareas se convierten en metas más difíciles de alcanzar, pero no imposibles.

Como hemos visto, los hábitos de autosuficiencia juegan un papel decisivo en la convivencia social, la no adquisición de éstos, acarrea a estas personas muchas limitantes entre las que podemos mencionar, el quedar excluido de actividades sociales como reuniones familiares, asistencia a lugares públicos, viajes y si llegara a la edad adulta sin realizarlos aún de forma independiente le serán negadas oportunidades de trabajo.

En este trabajo nos referiremos especialmente a la ense

(20) HOHMANN Mary y et al. Niños pequeños en acción. pp. 190-191.

ñanza del vestirse, el cual incluye un sinnúmero de aprendizajes que el niño debe lograr.

Antecedentes sobre estudios realizados en el área de autosuficiencia en educación especial.

Martín, Kehoe, Bird, Jensen y Darbyshire, 1971⁽²¹⁾, trabajaron con condicionamiento operante la conducta de vestirse para niños retardados las conductas realizadas en forma correcta fueron reforzadas con una aprobación verbal y dulces, en cambio las incorrectas con una negación verbal y tiempo fuera. La manera de evaluar consistió en registrar los siguientes aspectos cuándo lo hacían solos, en qué momento con instrucción verbal y cuándo con instigación física.

Las conductas fueron ponerse el suéter, pantalón, prendas íntimas y zapatos además de poder realizar la discriminación de las distintas prendas de vestir. Después de algunas sesiones pudieron mejorar su ejecución.

Wagner y Sternlicht, 1975⁽²²⁾, realizaron un estudio -

(21) Martín, Kehoe, Bird, Jensen y Darbyshire: En DOSAMANTES Jacome y LOZANO Chavarria Cristina. El paciente institucionalizado como monitor en programas de modificación de conducta de autocuidado en un hospital psiquiátrico. p.20.

(22) Wagner y Sternlicht. En DOSAMANTES, Jacome Araceli y LOZANO, Chavarria Cristina Ma. Op. cit.; p. 28

con veintidós mujeres retardadas en conductas de vestirse y comer. Las habilidades se ordenaron de acuerdo al grado de dificultad y las técnicas usadas fueron: instrucción verbal, demostraciones y juego de roles. Los resultados obtenidos -- indicaron que se consiguieron mejoras en el desarrollo de estas habilidades, además de reducirse las conductas inadecuadas y por consiguiente se incrementaron las de socialización con otras personas.

Hollander y Horner, 1975⁽²³⁾, en cambio hicieron un estudio en el cual las técnicas empleadas fueron el encadenamiento, manejo de contingencias en modificación de conductas de aseo, cuidado personal y trabajo. El diseño elaborado fue reversible y se establecieron eslabones en la cadena de respuestas las cuales fueron moldeadas para ser ejecutadas por los sujetos de estudio, a cambio se ofrecían boletos para reforzar las conductas apropiadas. Con ello se notó que las conductas mencionadas aumentaron en su ejecución y que por tanto pueden ser establecidas por medio del encadenamiento de respuestas y el manejo de contingencias.

De acuerdo con Ribes (1976). "La conducta de vestirse comprende una gran variedad de respuestas que el individuo debe adquirir gradualmente, como ponerse la camisa, los panta--

(23) Hollander y Horner. En DOSAMANTES, Jacome Araceli y LOZA NO, Chavarria Cristina Ma. Op. cit., p. 32.

lones, la ropa interior y los zapatos, abotonarse, subir cremalleras y efectuar luego las operaciones contrarias". (24)

Este autor plantea que para la adquisición de esta conducta se parta de un registro previo, debido a que el vestirse engloba a un grupo de conductas particulares. Se comienza trabajando con cada una de estas en forma independiente, los procedimientos básicos empleados en su enseñanza son el moldeamiento, imitación, instigación física y reforzadores. Estas técnicas se emplearán en virtud del grado de deficiencias conductuales que presente el sujeto, la fase final de este procedimiento consistirá en el encadenamiento de las conductas componentes de cada prenda en particular que luego irán conformando un todo, alcanzando así la habilidad necesaria.

Con el fin de hacerlo más comprensible Ribes propone -- los procedimientos específicos para ponerse la camisa, esta conducta la desglosa en pasos como son el desabotonarla, reconocimiento del delantero y trasero de la misma, introducir un brazo en una manga y luego el otro brazo en la otra, colocarse la camisa correctamente y abotonarla. Menciona además que es conveniente reforzar aquellas respuestas correctas que realice el sujeto, así como el ir retirando gradualmente las técnicas utilizadas con el objeto de que el individuo lo realice

(24) RIBES Inestas, Emilio. Técnicas de modificación de conducta. p. 134.

por sí solo.

Este tipo de procedimiento sugiere se lleve a cabo con cada una de las prendas de vestir.

Baker, Brightman, Herfetz y Murphy 1978, ⁽²⁵⁾ proponen - se identifique primeramente aquellas habilidades de autonomía que son ejecutadas por el adulto en lugar de ser realizadas - por el niño, con el objeto de seleccionar cual actividad deberá enseñársele a través de un registro. Subsecuentemente habrá que hacer una relación de aquellas recompensas motivantes para el niño en el aprendizaje de la conducta elegida, la cual se llevará a cabo mediante la descomposición de ésta en pequeños pasos específicos y graduales. Para el logro de la conducta proponen que se prepare en lo posible la escena donde se llevará a efecto este aprendizaje.

"Por supuesto que esto no quiere decir que siempre vayamos a poder preparar, la escena de la forma en que nos gustaría hacerlo... y que por lo tanto en ocasiones habrá distracciones inesperadas e interrupciones inevitables."⁽²⁶⁾ Estas podrían ser por ejemplo: juguetes llamativos fuera de lugar, la radio o televisión encendida, personas entrando y saliendo de la habitación y niños jugando cerca del área de enseñanza.

(25) BAKER B.L y et al. Cómo enseñar a mi hijo. pp. 9-36

(26) Ibidem. p. 37

distrayendo así la atención del alumno.

Sugieren además que estos hábitos sean enseñados con regularidad en un sitio determinado y a una hora, y que cuando éstos sean logrados por el niño no los realice más el adulto.

Otras técnicas que proponen a las anteriores son las instrucciones verbales, la imitación o modelamiento, la guía física y el encadenamiento hacia atrás que consiste en partir del último paso al primero.

Para la adquisición de determinada habilidad por ejemplo: el abrocharse los botones de la blusa, los autores sugieren sea descompuesta ésta en varios pasos sencillos y claros que puedan ser entendidos sin dificultad como pueden ser:

- 1) Mantener el ojal abierto.
- 2) Meter el botón en el ojal.
- 3) Coger el botón y hacerlo pasar por el ojal.
- 4) Empujar el borde del ojal de la blusa para que pase el botón.

A partir de ello plantean se lleve a cabo su enseñanza mediante el encadenamiento hacia atrás, en el cual el padre o maestro ejecute los tres primeros pasos y parte del último, permitiendo que el niño concluya la tarea con éxito, una vez que haya aprendido este paso sin guía física se retrocede en

la secuencia al tercero y así sucesivamente hasta llegar al primero, en cada paso se le irá proporcionando menos ayuda cada vez permitiéndole de este modo sea él, quien haga una mayor parte de la tarea hasta que lo realice por sí mismo, dándole la recompensa prometida como estímulo a su esfuerzo y empeño.

Proponen se le instruya en esta habilidad con el botón que se encuentra en el centro situado aproximadamente en el pecho, pues es éste el que resulta más fácil de ver colocándose se el maestro delante, detrás o a su lado según se requiera.

El procedimiento antes expuesto puede ser llevado de manera similar para enseñar a ponerse y abrocharse toda una serie de prendas de ropa como la camisa, el abrigo, la falda y el suéter.

Nelson y Cone 1979 ⁽²⁷⁾, trabajaron diversas conductas de higiene personal entre las que figuraba la de vestirse, -- utilizando economía de fichas en un diseño de línea base múltiple. Las técnicas empleadas fueron: instrucciones y reforzamiento de fichas, con este estudio se obtuvo un incremento importante cuando se proporcionaban las fichas en la ejecución de las conductas, además de que el diseño utilizado permitió demostrar la relación funcional entre el uso de las fi-

(27) Nelson y Cone. En DOSAMANTES, Jacome Araceli y LOZANO, - Chavarria Cristina Ma. Op. cit. p. 31.

chas y el incremento de la conducta seleccionada.

Galindo, Bernal, Hinojosa, Galgera, Taracena y Padilla, 1978 (28), coinciden con algunos autores ya mencionados sobre el empleo de ciertas técnicas, como la del moldeamiento que - hace referencia a la división de pasos en el cual no se continúa al siguiente sin antes haber realizado correctamente el -- anterior, la instigación física o verbal y la imitación.

Para la enseñanza del vestirse proponen se efectúe una preevaluación en la que se pida al sujeto nombre cada prenda - de vestir así como que se las ponga y se las quite; registrando como se van presentando y en cuales prendas presenta difi-- cultades en realizar lo que se le pidió, en base a ellos se -- elabora un programa. En éste se parte enseñando al niño los - pasos a seguir guiado físicamente por el instructor para poner se la camisa y quitarsela. Si de esta forma le resulta difi-- cil puede utilizarse una superficie como apoyo para que facili te su aprendizaje, como puede ser el caso del abrochado y desa brochado, el quitarse y ponerse el pantalón.

Este procedimiento se va llevando a cabo con cada una - de las prendas no pasando a la otra sin haber aprendido el po- nerse y quitarse la anterior, además de discriminar el derecho y el revés de cada prenda.

Como nos hemos podido percatar a lo largo de estos estu dios, en todos ellos utilizan de manera muy similar las mismas técnicas conductuales, para la adquisición de esta habilidad -

por lo que se puede concluir que resulta más enriquecedor y eficiente el emplear un paquete de éstas para llevar a cabo -- nuestro programa del vestirse con niños Down.

Por medio de este tipo de técnicas se pueden observar -- conductas concretas que el individuo proporciona ante los estímulos presentados y en que condiciones responde a ellos.

El registro de estas conductas resulta ser más objetivo y por lo tanto puede evaluarse con mayor confiabilidad, debido a que parte de determinados criterios de ejecución los cuales facilitan su cuantificación, otra de las ventajas del uso de estas técnicas en nuestro trabajo es que nos permiten observar los avances obtenidos, así como el ratificar, si las estrategias de intervención son las adecuadas o es necesario modificarlas, mediante evaluaciones progresivas.

Consideramos que podemos aportar un granito de arena a la enseñanza del vestirse mediante un programa elaborado especialmente para niños con síndrome de Down y aplicado a ellos, -- pues en los estudios ya mencionados no se trabajó con ellos -- además apoyaremos el programa con ciertos materiales que hagan más ameno su aprendizaje.

Algunos autores como Alves de Mattos define al aprendizaje como "...un proceso de asimilación lento, gradual y complejo de interiorización y asimilación, en el cual la actividad del alumno constituye un factor de importancia decisiva."⁽²⁹⁾ Como es sabido para adquirir el conocimiento requiere en el --

(29) MATTOS de Alves, Luis. Compendio de didáctica general, -- p. 37.

individuo la interiorización de éste en forma objetiva y abstracta, por tal razón las experiencias por medio de las cuales el hombre se apropie de los conocimientos resultan ser de gran relevancia, de allí el valor de estos materiales como re cursos auxiliares en el proceso de enseñanza-aprendizaje.

Por medio de estos materiales pretendemos que el alumno comprenda en forma sencilla, fácil y clara los conceptos que se le expliquen, pues muchas veces éstos resultan no ser entendidos sino son físicamente expuestos, además de contribuir a un mayor desarrollo de la observación y/o experimentación - por parte del alumno, motivando con ello el despertar su crea tividad y por ende su conocimiento.

Estos materiales son un medio que ayuda a estimular y - orientar el proceso educativo, además de propiciar en los -- alumnos un mayor número de experiencias que se ven enriquecidas al recibir información de más vías sensoriales como son - el gusto, el oído, el tacto, la vista y el olfato que pueden_ presentarse en conjunto o de manera independiente, como se hi zo mención en el capítulo anterior resultan ser el canal prin cipal por el cual la especie humana percibe experiencias que_ contribuirán a su aprendizaje. (Ver figura # 7)

No debemos pensar que con el empleo de este material -- sustituiremos la invaluable labor que tiene el maestro, sino_ por el contrario sólo serán auxiliares que faciliten la adqui

sición de conocimiento.

Para Weber la importancia del empleo de materiales es fundamental como se refleja en esta cita., "De cada cien conceptos cuarenta se adquieren por la visión, veinticinco por la audición, diecisiete por medio del tacto y tres mediante el gusto y el olfato. Los quince restantes son adquiridos a través de diversas sensaciones orgánicas."⁽³⁰⁾

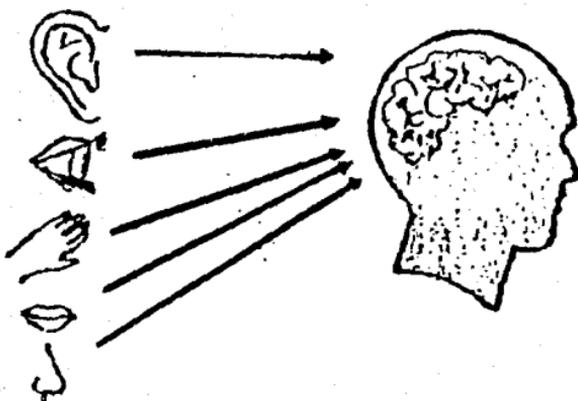


Figura No. 7

[30] SANCHEZ Cerezo Sergio y et al. Enciclopedia Técnica de la educación. Tomo V. p. 268.

Es necesario que hagamos notar que en los trabajos ya mencionados únicamente se hace referencia a los objetos cotidianos para la enseñanza de estos hábitos, creemos que nuestra propuesta contribuirá a que los niños con síndrome de Down, puedan alcanzar con mayor facilidad esta habilidad y con ello una mayor independencia.

Al mismo tiempo pretendemos despertar el interés y una mayor preocupación sobre la importancia que tiene la adquisición de estos hábitos de autosuficiencia en su desarrollo personal y social de estos niños, ya que desde sus primeros meses han dependido de su familia para resolver sus problemas elementales de autocuidado, por ello pensamos que este trabajo es una alternativa de apoyo para los maestros y de igual forma para todas aquellas personas interesadas en la habilitación e integración de los niños con síndrome de Down a la sociedad.

Debemos decir que la enseñanza del vestirse en las instituciones educativas se ve más restringida por la gran demanda de alumnos que asisten a estos centros, lo cual resulta muy complejo para un sólo maestro a cargo de un grupo, impartir además de lo académico los hábitos de autosuficiencia, estos requieren en gran medida de una supervisión individual para que resulte eficaz la adquisición de esta habilidad, por lo que sería necesario contar con una persona auxiliar.

Otro motivo es la escasa bibliografía al respecto pues, la poca información que existe es de origen extranjero y está alejada de nuestra realidad ya que ha sido elaborada para -- otra situación distinta a la nuestra. Además de los prejui-- cios y tabúes que hay con respecto a la sexualidad por parte_ de los padres e instituciones para aceptar que esto sea traba_ jado por el maestro con su hija o de la maestra con su hijo - adolescente.

CAPITULO III
REPORTE DE INVESTIGACION

METODO

Sujeto

El trabajo de investigación se realizó a cinco niños - con síndrome de Down (tres niñas y dos niños), de edades comprendidas entre los 8 y 10, los cuales contaban con los repertorios conductuales básicos de atención, imitación y seguimiento de instrucciones.

Estos niños asisten diariamente al Centro de Educación Down de 8.30 a.m. a 2.00 p.m. y forman parte de un grupo de diez alumnos, en la sección preescolar.

Sujeto 1.- Sexo masculino, de 9 años 6 meses. Su lenguaje presenta problemas de articulación y estructuración aun que su comprensión es buena. Es un niño que se adapta al medio, es cooperativo en las actividades que se le solicitan.

En cuanto a su autosuficiencia en el vestirse lo realiza con ayuda.

Sujeto 2.- Sexo femenino, de 8 años y 4 meses. Su voca-

bulario es limitado además de tener problemas de articulación y estructuración, para lo que se auxilia de gestos y monosílabos si y no. Se adapta a los adultos con facilidad y con los niños no se relaciona.

En cuanto a sus hábitos de autosuficiencia no los ejecuta en forma autónoma.

Sujeto 3.- Sexo femenino, de 8 años 10 meses, es una niña sociable con las personas que le rodean, participa en las actividades y juegos aunque no deja de distraerse y pararse de su lugar, imita todas las conductas que observa ya sean correctas e incorrectas aún cuando se da cuenta de lo que está haciendo. Para vestirse requiere de ayuda.

Sujeto 4.- Es un niño de 8 años con 4 meses. Su lenguaje es entendible ya que su vocabulario es amplio pero presenta problemas de articulación y estructuración, es introvertido. En lo que se refiere al vestirse no ha logrado ser independiente.

Sujeto 5.- Es una niña de 8 años 8 meses que presenta disponibilidad para trabajar ya que colabora en todo lo que se le pide, aunque adquiere el rol de líder dentro del grupo y con los adultos que le rodean, pero con personas extrañas se inhibe, tiene dificultad para articular algunos fonemas. Su estructuración es correcta. Los repertorios de el vestirse no los efectúa de manera independiente.

Objetivo General

Al término del programa el alumno realizará correctamente el vestirse y desvestirse que comprende: ponerse y quitarse la camisa o blusa, el pantalón o falda, la ropa interior, los calcetines y los zapatos, sin ayuda.

Definición

Para la ejecución correcta de la conducta deben seguirse los siguientes pasos:

1) Ponerse el calzón introduciendo una pierna y luego la otra en los orificios correspondientes subiéndolo hasta la cintura y como operación contraria bajarlo con ambas manos a los tobillos sacando una pierna y luego la otra.

2) Ponerse la camiseta metiendo un brazo y luego el otro seguido de la cabeza, jalándola hacia la cintura. Quitarse la camiseta con ambas manos, jalar ésta hasta los hombros sacando un brazo y posteriormente el otro y después la cabeza.

3) Ponerse la camisa o blusa introduciendo un brazo primero y luego el otro en las mangas hasta que la prenda mantenga una correspondencia entre el botón y el ojal, y para desabrochar abrir cada uno de los ojales y empujar el botón, sa-

car un brazo y después el otro.

4) Ponerse pantalón o falda dependiendo del caso, metiendo una pierna y luego la otra, sostenerla con ambas manos la prenda y subirla hasta la cintura, enseguida desabrocharlo y bajarlo con ambas manos hasta la rodilla luego sacar primero un pie y subsecuentemente el otro.

5) Ponerse los calcetines introduciendo primero uno y luego el otro, enrollar uno con ambas manos hasta llegar a la punta, meter el pie e ir jalando el calcetín con los dedos hacia arriba. De manera inversa jalar cada calcetín hacia abajo.

6) Ponerse los zapatos introduciendo primero un pie y luego el otro y amarrar las agujetas, y como operación contra ría desamarrar las agujetas y quitarse los zapatos.

Estas conductas deberán ejecutarse sin ayuda alguna y colocadas al derecho.

Material

- 1.- Espejo.
- 2.- Colores.
- 3.- Pegamento blanco.
- 4.- Hojas blancas.

- 5.- Estambre.
- 6.- Cajas.
- 7.- Cinta adhesiva.
- 8.- Muñecos.
- 9.- Corcholatas.
- 10.- Tapas.
- 11.- Pelotas.
- 12.- Cuerda.
- 13.- Muestrarios de botones.
- 14.- Cinco pares de agujetas.
- 15.- Rectangulos de madera perforados.
- 16.- Dibujos de prendas de vestir
- 17.- Fichas de plástico.
- 18.- Botones de distintos tamaños.
- 19.- Gises.
- 20.- Listones.
- 21.- Prendas confeccionadas en plástico como pantalón, camisa, blusa y falda todas ellas con forro de tela.
- 22.- Reforzadores (dulces y juguetes).
- 23.- Un zapato especial cuyas medidas son 38 cm. de largo y 9 cm. de ancho elaborado de material sintético.

Lugar

La investigación se realizó en el Centro de Educación Down, dependiente de Fundación CEDAC. En este centro se tra

baja con un programa psicopedagógico integrado por cinco - - áreas fundamentales que son: área de lenguaje, motriz, socialización, autosuficiencia y académica. En lo que autosuficiencia se refiere, ésta contempla higiene personal, vestirse, control de esfínteres, hábitos de comida, prevención de accidentes y hábitos de orden y limpieza.

En cuanto a la forma de trabajo, se lleva a cabo de manera paralela con las demás áreas, mediante el aprendizaje y práctica cotidiana que el alumno va realizando de acuerdo a las situaciones que va viviendo hasta lograr la formación de estos hábitos.

Las dos primeras fases del programa se desarrollaron en uno de los salones de dicha institución, cuenta con tres ventanas, dos de ellas con vista al patio y otra hacia la parte trasera de la escuela, además de un cuarto de baño.

En el caso de las dos últimas fases de éste se realizaron en los vestidores de la escuela, cada uno de ellos cuenta con dos sanitarios y tres regaderas.

Diseño

El programa comprende cuatro fases divididas en diferentes actividades los temas abordados fueron:

- 1).- Identificar las prendas de vestir.

- 2).- Identificación del derecho y revés de prendas.
- 3).- Abotonado y Desabotonado.
- 4).- Amarrado y Desamarrado.

Evaluación

Para comprobar los resultados obtenidos durante la aplicación del programa, se elaboraron cuadros en donde se registraron el número de sesiones empleadas por cada alumno para el logro de las distintas actividades, así como los resultados obtenidos en la preevaluación mediante un análisis de tareas el cual se realizó con cada uno de los alumnos registrados los ensayos correctos e incorrectos, de igual forma en la evaluación de cada fase y la evaluación final.

Procedimiento

El programa se aplicó de lunes a viernes, cada sesión tenía una duración de una hora, el número de sesiones varió para cada uno de los alumnos en función de su aprendizaje.

Durante las sesiones se utilizaron reforzadores sociales como caricias, halagos, juguetes, dulces y actividades de juego que para ellos resultarían gratas pues eran los alumnos quienes las proponían. Estos reforzadores eran dados a los alumnos cada vez que realizaban bien aquello que se les pedía.

Al final de cada sesión se efectuó una retroalimentación de lo que se hizo, así como al inicio de cada una de ellas con el objeto de evocar lo visto en la anterior, con un tiempo aproximado de diez minutos.

Preevaluación:

La preevaluación de este programa fue realizada en el salón de clases, donde se le pidió a cada uno de los alumnos que fuera desvestiéndose y luego que se vistiera, incluyendo el desamarrar y amarrar sus zapatos.

A partir de ello el maestro iba efectuando un registro de estas actividades a través del análisis de tareas previamente elaborado que es presentado a continuación. Esta evaluación se hizo anotando los ensayos correctos e incorrectos de cada uno de los alumnos, con el objeto de detectar las deficiencias presentadas y elaborar un programa acorde a estos requerimientos.

Las tareas registradas fueron las siguientes:

1.- Identifica las prendas de vestir

- Pantalón
- Camisa
- Camiseta
- Calcetines
- Calzón
- Falda
- Blusa
- Suéter
- Zapatos

2.- Identificación del derecho y revés de las prendas

- Tomar una prenda
- Observar si se encuentra en forma correcta. (derecho)
- En caso contrario voltear del revés al derecho.
- Ponerse la prenda en la parte del cuerpo que corres--
Ponda.

3.- Ponerse correctamente las prendas

a) Se pone el calzón.

- Introducir las piernas en los orificios inferiores
- Colocar ambas manos en el resorte de éste.
- Subirse el calzón del resorte hasta la cintura

b) Se pone la camiseta.

- Meter los brazos en cada uno de los orificios laterales
- Introducir la cabeza en el orificio superior
- Jalar la camiseta hacia la cintura

c) Se pone la camisa o blusa.

- Tomarla con ambas manos del cuello
- Hacer un pequeño giro hacia la espalda
- Introducir un brazo y luego el otro en las mangas
- Emparejar los delanteros de esta y hacer coincidir el botón y el ojal respectivo
- Abrocharla

d) Se pone el pantalón o falda.

- Meter una pierna y luego la otra en el orificio u_ orificios en caso de que sea pantalón
- Sostener con ambas manos la pretina
- Subir la pretina hasta la cintura
- Subir el cierre

e) Se pone el suéter.

- Tomar el suéter por el borde inferior
- Introducir la cabeza en la abertura del centro
- Deslizar alternativamente los brazos en la manga -

correspondiente

- Jalar del borde inferior hasta la altura de la cin
tura

f) Se pone los calcetines.

- Introducir el calcetín en un pie y luego el otro
- Enrollar éste con las dos manos hasta llegar a la pu
nta
- Jalar el calcetín con los dedos índice y pulgar --
hacia arriba

g) Se pone los zapatos.

- Introduce cada uno de los pies en el zapato corres
pondiente
- Meter las agujetas en los orificios formado x
- Apretar y atar cada una de las agujetas.

Fase I Identificar las prendas de vestir.**Actividades**

- 1.- El maestro dentro del salón de clases pidió al alumno - que se colocara frente a él, mostró a éste las prendas - de vestir: pantalón, falda, blusa, camisa, ropa inte- - rior, calcetines, suéter y zapatos, que estaban sobre - el escritorio diciéndole el nombre de cada una de ellas de acuerdo al orden anterior.
- 2.- Se le solicitó al alumno que colocara en una mesa las - prendas de vestir que se le dieron y fuera diciendo el - nombre de cada una de ellas.
- 3.- Mediante una dramatización del momento de acostarse el - maestro pidió al alumno fuera quitándose la ropa que -- trajera puesta y dijera en que parte del cuerpo se pone, en el momento que la iba colocando sobre una silla que - se encontraba junto a él.
- 4.- A cada uno de los alumnos se les proporcionaron dibujos alusivos *a estas prendas, indicando que iluminara cada una de ellas de distinto color y dijera a sus compañe-- ros como se llamaba, con anterioridad se elaboraron pe-- queñas cajas en donde se estamparon dibujos* de las --

(*) Véanse los dibujos en la sección de anexo.

prendas de vestir pantalón, camisa, blusa y falda en el frente de estas y se situaron en lugares visibles dentro del salón de clases, al decir uno de los alumnos el nombre de la prenda otro de ellos iba quitándose la misma prenda que traía puesta sobre su vestimenta, confeccionados en plástico y la iba colocando en la caja correspondiente.

- 5.- Se dieron al alumno prendas elaboradas en miniatura de tela y se le pidió las pegara en hojas que más tarde formaron parte de un album.
- 6.- El maestro repartió a cada alumno unas hojas punteadas con estos dibujos pidiéndole fuera marcándolas con colores y dijera de que prenda se trataba.

Evaluación: esta consistió en jugar a la lotería de prendas de vestir, en la que el maestro iba nombrando cada una de éstas mientras que el alumno estaba revisando su tabla y colocando una ficha, si tenía la prenda mencionada.

Fase II Identificación del derecho y revés de prendas.

Actividades

- 1.- El maestro proporcionó al alumno un pantalón o falda y blusa o camisa dependiendo del caso, elaborados en material plástico y con un forro de tela, explico a él que toda la ropa tiene derecho y revés, que en el caso del revés todas las prendas tienen una costura, la cual fue mostrada para que con el tacto notara la diferencia.
- 2.- Al alumno se le proporcionó un suéter y se le dijo que mostrara las costuras y dijera si era derecho o revés, haciendo de esta forma con cada una de las prendas -- que se le dieron.
- 3.- El maestro explicó a los alumnos que algunos sueteres no son lisos sino que tienen un dibujo, el cual va enfrente cuando la prenda está al derecho. Para ello pidió a estos que tomaran un suéter del perchero que tenía un muñeco adherido y que se lo pusieran.
- 4.- A cada alumno se le dió un muñeco o muñeca dependiendo del caso así como ropa, la cual aleatoriamente se encontraba volteada al revés y se le pidió vistiera a éste en forma correcta.
- 5.- En el salón de clase se colocaron en la pared distintas prendas de vestir, el maestro fue diciendo el nombre de

cada una de ellas, pidiéndole al alumno que localizara_ y dijera si se encontraba al derecho o al revés.

Evaluación: Para la evaluación de esta fase se pidió que el alumno ejecutará como mínimo cuatro actividades en forma correcta.

ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA

Fase III Abotonado y Desabotonado

Actividades

- 1.- A cada alumno se le dieron dos muestrarios de botones - uno grande y otro mediano sobre la mesa y el maestro -- pidió que los abotonaran.
- 2.- Estos muestrarios les fueron colocados a cada uno de - los alumnos sobre la playera mediante seguros y se les_ pidió que cada uno abrochara a su compañero.
- 3.- Esta misma actividad se realizó en forma contraria - (desabotonado).
- 4.- Se les proporcionaron a cada alumno diferentes objetos_ como corcholatas, botones, tapas y fichas para que iden_ tificara de entre ellos los botones. Pues previamente_ el maestro les había explicado que estos en su centro - tienen hoyos y pidió que una vez identificados los en-- sartaran en un estambre.
- 5.- Mediante la canción del "Negrito bailarín" se les indi- có que al oirla realizaran el abotonado y con la de -- "Juan pestañas" el desabotonado de las prendas que se - les proporcionaron.
- 6.- El maestro organizó a los alumnos en dos grupos, unos _ con el suéter abotonado y los restantes no, y pidió que se colocaran en un círculo adherido al piso aquellos -- que lo tuvieron abotonado y en un triángulo los desabo-

tonados. Esto se hizo con las siguientes prendas blusa o camisa, pantalón o falda dependiendo del sexo.

- 7.- Se colocaron en la mesa distintas prendas de vestir y - se les solicitó al alumno identificara y agrupara aquellas que estaban abotonadas y en otro grupo las que no.

Evaluación: esta fase fue evaluada a través de una carrera - que organizó el maestro entre los alumnos, en las que se les proporcionó ropa adecuada para la competencia, con esta se motivó a los alumnos para que ellos mismos se cambiaran de ropa para participar como competidores.

Fase IV Amarrado y Desamarrado

Actividades

- 1.- El maestro dió a cada uno de los alumnos una agujeta - y les pidió jugaran con ella a amarrarse los dedos unos a otros.
- 2.- A cada uno de los alumnos se les entrego un pedazo de - madera perforado al que se le habian pintado los orifi- cios de forma vertical* intercalando los colores (amari llo y rojo), con estos colores se les dieron dos agujetas unidas por uno de sus extremos, y se le dijo que in- troducieran las agujetas en el color correspondiente de las perforaciones.
- 3.- Esta misma actividad se realizó con un estambre y un pe- dazo de madera con la variante de que estos no fueron - combinados con los colores ya mencionados.
- 4.- Se marcaron en el patio de la escuela unas x que simula- ban al amarrado del zapato, en una fila se formaron a - los varones y en otra a las niñas, al ritmo de una can- ción se les pidió fueran cruzándose y formando las x. - La canción fue "Fiesta de los zapatos"
- 5.- El maestro colocó a sus alumnos en círculo y dió a cada

(*) Véase los dibujos en la sección de anexo.

uno de ellos una cuerda y cuatro pelotas y pidió que las amarraran todas para formar con ellas distintas figuras y luego que las desamarraran.

- 6.- Se les dió a los alumnos tres cajas y tres listones y junto con ellos el maestro jugó a envolver regalos haciendo a cada una de las cajas el moño.

Evaluación: el maestro proporcionó al alumno un zapato especial* así como una agujeta y pidió que amarrara y desamarrara éste.

Evaluación final

Esta se efectuó de la misma forma que la pre-evaluación, pues se partió de registrar las mismas actividades. Se le pidió a cada alumno que se desvistiera y luego se vistiera incluyendo el desamarrado y amarrado de sus zapatos. Después de haber realizado estos repertorios sin ayuda alguna se dió por terminado el programa.

ANALISIS DE RESULTADOS

En base a los resultados obtenidos en la preevaluación, diremos que la identificación del derecho y revés de prendas, el abotonado y desabotonado y, el amarrado y desamarrado de zapatos, su conocimiento era nulo, ya que ninguno de los sujetos lo hizo de forma correcta.

En el caso de la identificación de prendas, sólo tres de ellos lo sabían, pero fue necesario que se les reafirmara. (Ver cuadros de preevaluación del 1 al 5).

Los resultados del programa fueron los siguientes:

El sujeto 1 no tenía los repertorios de identificación del derecho y revés de prendas, abotonado y desabotonado de las mismas, amarrado y desamarrado de zapatos, cumplió con las cuatro fases del programa a lo largo de 71 sesiones, logrando con ello alcanzar el 100% de éste. (Ver cuadro 2,4,5, de preevaluación y el cuadro respectivo de sesiones).

El sujeto 2 presentaba desconocimiento de prendas, no distinguía derecho y revés de ellas, además de no saber abotonar, desabotonar, amarrar y desamarrar, concluyó el programa en 66 sesiones. (Remitirse a cuadros de preevaluación 1,2,4, 5 y cuadro de sesiones correspondientes).

El sujeto 3 en este caso no tenía ninguno de los repertorios señalados anteriormente, únicamente realizó tres fases del programa alcanzando el 75% del mismo. Esto probablemente se debió a que se distrae con mucha facilidad además de que la madre la vestía no permitiéndole desarrollara lo aprendido en el programa. Aunque debemos resaltar que el programa no logro su cometido posiblemente por la variable externa (la madre) quien limito el aprendizaje. (Ver cuadros de preevaluación así como el de sesiones).

El sujeto 4 al inicio del programa no contaba con identificación de derecho y revés, de abotonado y desabotonado y el desamarrado y el amarrado, en el caso de este último repertorio que hace referencia a la cuarta fase de programa el sujeto comenzaba a avanzar en ello, pero debido al reducido periodo para efectuar el programa, no fue posible el continuar trabajando esta fase, sino que se le dieron instrucciones precisas a la madre para que terminara esta última fase en el hogar, el aprovechamiento alcanzado fue de un 75%. (Ver cuadro 2,4,5 de preevaluación y de evaluación final)

El sujeto 5 no identificaba el derecho y revés de prendas, abotonado, desabotonado, amarrado y desamarrado de zapatos, finalizó las cuatro fases de programa, con el 100% de ejecuciones correctas a lo largo de 76 sesiones. (Ver cuadro de preevaluación 2,4,5 de sesiones y de evaluación final).

De la población con la que se trabajó en la aplicación_ de este programa sólo el 60% de estos sujetos concluyeron el_ programa en un 100%, mientras que el 40% de la población lo-- gró un 75% de éste.

C U A D R O S**D E****NUMERO DE SESIONES POR ACTIVIDAD**

Sujeto # 1

	FASE I	FASE II	FASE III	FASE IV
ACTIVIDADES	NUMERO DE SESIONES POR ACTIVIDAD			
ACTIVIDAD 1	4	2	4	5
ACTIVIDAD 2	3	3	3	6
ACTIVIDAD 3	2	4	3	5
ACTIVIDAD 4	3	2	1	4
ACTIVIDAD 5	1	3	2	4
ACTIVIDAD 6	1		1	4
ACTIVIDAD 7			1	

Sujeto # 2

	FASE I	FASE II	FASE III	FASE IV
ACTIVIDADES	NUMERO DE SESIONES POR ACTIVIDAD			
ACTIVIDAD 1	6	2	5	3
ACTIVIDAD 2	5	4	5	3
ACTIVIDAD 3	2	4	2	3
ACTIVIDAD 4	1	4	1	2
ACTIVIDAD 5	1	3	1	2
ACTIVIDAD 6	1		2	2
ACTIVIDAD 7			2	

Sujeto # 3

	FASE I	FASE II	FASE III	FASE IV
ACTIVIDADES	NUMERO DE SESIONES POR ACTIVIDAD			
ACTIVIDAD 1	7	2	7	
ACTIVIDAD 2	6	6	5	
ACTIVIDAD 3	3	5	4	
ACTIVIDAD 4	5	4	1	
ACTIVIDAD 5	1	3	1	
ACTIVIDAD 6	1		3	
ACTIVIDAD 7			2	

Sujeto # 4

ACTIVIDADES	FASE I	FASE II	FASE III	FASE IV
	NUMERO DE SESIONES POR ACTIVIDAD			
ACTIVIDAD 1	3	2	5	3
ACTIVIDAD 2	4	5	5	
ACTIVIDAD 3	3	6	4	
ACTIVIDAD 4	3	3	1	
ACTIVIDAD 5	1	3	1	
ACTIVIDAD 6	1		2	
ACTIVIDAD 7			1	

Sujeto #5

ACTIVIDADES	FASE I	FASE II	FASE III	FASE IV
	NUMERO DE SESIONES POR ACTIVIDAD			
ACTIVIDAD 1	7	1	8	3
ACTIVIDAD 2	4	4	4	7
ACTIVIDAD 3	3	5	3	4
ACTIVIDAD 4	2	3	2	2
ACTIVIDAD 5	1	2	2	2
ACTIVIDAD 6	1		3	2
ACTIVIDAD 7			1	

C U A D R O S**DE****PREEVALUACION**

PREEVALUACION

Cuadro # 1

Identifica las prendas de vestir	Sujeto 1	Sujeto 2	Sujeto 3	Sujeto 4	Sujeto 5
- Pantalón	/	x	x	/	/
- Camisa	/	x	x	/	/
- Camiseta	/	x	x	/	/
- Calcetines	/	x	x	/	/
- Calzón	/	/	x	/	/
- Falda	/	x	x	/	/
- Blusa	/	x	x	/	/
- Suéter	/	x	x	/	/
- Zapatos	/	/	/	/	/

Correcto (/)

Incorrecto (x)

Cuadro # 2

Identificación del derecho y revés de las prendas	Sujeto 1	Sujeto 2	Sujeto 3	Sujeto 4	Sujeto 5
- Tomar una prenda	/	/	/	/	/
- Observar si se encuentra en la forma correcta (derecho)	x	x	x	x	x
- En caso contrario voltear éste del revés al derecho	x	x	x	x	x
- Ponerse la prenda en la parte del cuerpo que corresponde	/	x	x	/	/

Correcto (/)

Incorrecto (X)

Cuadro # 3

Ponerse correctamente las prendas	Sujeto 1	Sujeto 2	Sujeto 3	Sujeto 4	Sujeto 5
a) Se pone el calzón					
-Introducir las piernas en los orificios inferiores	/	/	/	/	/
-Colocar ambas manos en el resorte	/	/	/	/	/
-Subirse el calzón del resorte hasta la cintura	/	/	/	/	/
b) Se pone la camiseta					
-Meter los brazos en cada uno de los orificios laterales	/	/	/	/	/
-Introducir la cabeza en el orificio superior	/	/	/	/	/
-Jalar la camiseta hacia la cintura	/	/	/	/	/

Correcto (/)

Incorrecto (x)

Cuadro # 4

c) Se pone la camisa o blusa	Sujeto 1	Sujeto 2	Sujeto 3	Sujeto 4	Sujeto 5
- Tomarla con ambas manos del cuello	/	x	x	/	/
- Hacer un pequeño giro hacia la espalda	/	X	X	X	/
- Introducir un brazo y luego el otro en las mangas	/	/	/	/	/
- Emparejar los delanteros de ésta y hacer coincidir el botón y el ojal respectivo	/	x	x	x	x
_ Abrocharla	x	x	x	x	x
d) Se pone el pantalón o falda					
- Meter una pierna y luego la otra en el orificio, u orificios en caso de que sea pantalón	/	/	x	/	/
- Sostener con ambas manos la pretina	/	/	x	/	/
- Subir la pretina hasta la cintura	/	/	/	/	/
- Subir el cierre	/	x	x	/	/

Correcto (/)

Incorrecto (x)

Cuadro # 5

e) Se pone el suéter	Sujeto 1	Sujeto 2	Sujeto 3	Sujeto 4	Sujeto 5
- Tomar el suéter por el borde inferior	/	/	/	/	/
- Introducir la cabeza en la abertura del centro	/	/	x	/	/
- Deslizar alternativamente los brazos en la manga correspondiente	/	/	/	/	/
- Jalar del borde inferior hasta la altura de la cintura	/	/	/	/	/
f) Se pone los calcetines					
- Introducir el calcetín en un pie y luego el otro	/	/	/	/	/
- Enrollar éste con las dos manos hasta llegar a la punta	x	x	x	x	x
- Jalar el calcetín con los dedos índice y pulgar hacia arriba	x	x	x	/	x
g) Se pone los zapatos					
- Introduce cada uno de los pies en el zapato correspondiente	/	x	x	x	x
- Meter las agujetas en los orificios formando X	x	x	x	x	x
- Apretar y atar cada una de las agujetas	x	x	x	x	x

Correcto (/)

Incorrecto (x)

C U A D R O S**DE****EVALUACION FINAL DEL PROGRAMA**

EVALUACION FINAL

Cuadro # 1

Identifica las prendas de vestir	Sujeto 1	Sujeto 2	Sujeto 3	Sujeto 4	Sujeto 5
- Pantalón	/	/	/	/	/
- Camisa	/	/	/	/	/
- Camiseta	/	/	/	/	/
- Calcetines	/	/	/	/	/
- Calzón	/	/	/	/	/
- Falda	/	/	/	/	/
- Blusa	/	/	/	/	/
- Suéter	/	/	/	/	/
- Zapatos	/	/	/	/	/

Correcto (/)

Incorrecto (x)

Cuadro # 2

Identificación del derecho y revés de las prendas	Sujeto 1	Sujeto 2	Sujeto 3	Sujeto 4	Sujeto 5
- Tomar una prenda	/	/	/	/	/
- Observar si se encuentra en la forma correcta (derecho)	/	/	/	/	/
- En caso contrario voltear esta del revés al derecho	/	/	/	/	/
- Ponerse la prenda en la parte del cuerpo que corresponda	/	/	/	/	/

Correcto (/)

Incorrecto(x)

Cuadro # 3

Ponerse correctamente las prendas	Sujeto 1	Sujeto 2	Sujeto 3	Sujeto 4	Sujeto 5
a) Se pone el calzón	/	/	/	/	/
- Introducir las piernas en los orificios inferiores	/	/	/	/	/
- Colocar ambas manos en el resorte	/	/	/	/	/
- Subirse el calzón del resorte hasta la cintura	/	/	/	/	/
b) Se pone la camiseta	/	/	/	/	/
- Meter los brazos en c/u de los orificios laterales	/	/	/	/	/
- Introducir la cabeza en el orificio superior	/	/	/	/	/
- Jalar la camiseta hacia la cintura	/	/	/	/	/

Correcto (/)

Incorrecto (x)

Cuadro # 4

c) Se pone la camisa o blusa	Sujeto 1	Sujeto 2	Sujeto 3	Sujeto 4	Sujeto 5
- Tomarla con ambas manos del cuello	/	/	/	/	/
- Hacer un pequeño giro hacia la espalda	/	/	/	/	/
- Introducir un brazo y luego el otro en las mangas	/	/	/	/	/
- Emparejar los delanteros de esta y hacer coincidir el botón y el ojal respectivo.	/	/	/	/	/
- Abrocharla	/	/	/	/	/
d) Se pone el pantalón o falda					
- Meter una pierna y luego la otra en orificio, u orificios en caso de que sea pantalón.	/	/	/	/	/
- Sostener con ambas manos la pretina	/	/	/	/	/
- Subir la pretina hasta la cintura	/	/	/	/	/
- Subir el cierre	/	/	/	/	/

Correcto (/)
Incorrecto (x)

Cuadro # 5

e) Se pone el suéter	Sujeto 1	Sujeto 2	Sujeto 3	Sujeto 4	Sujeto 5
- Tomar el suéter por el borde inferior	/	/	/	/	/
- Introducir la cabeza en la abertura del centro	/	/	/	/	/
- Deslizar alternativamente los brazos en la manga correspondiente	/	/	/	/	/
- Jalar del borde inferior hasta la altura de la cintura	/	/	/	/	/
f) Se pone los calcetines					
- Introducir el calcetín en un pie y luego el otro	/	/	/	/	/
- Enrollar éste con las dos manos hasta llegar a la punta	/	/	/	/	/
- Jalar el calcetín con los dedos índice y pulgar hacia arriba	/	/	/	/	/
g) Se pone los zapatos					
- Introduce cada uno de los pies en el zapato correspondiente	/	/	x	x	/
- Meter las agujetas en los orificios formando X	/	/	x	x	/
- Apretar y atar cada una de las agujetas	/	/	x	x	/

Identificación las prendas de -- vestir	Preevaluación	Evaluación final
Sujeto 1	100 %	100%
Sujeto 2	22 %	100%
Sujeto 3	11 %	100%
Sujeto 4	100 %	100%
Sujeto 5	100 %	100%

Identificación del derecho y revés de las prendas	Preevaluación	Evaluación final
Sujeto 1	50 %	100%
Sujeto 2	25 %	100%
Sujeto 3	25 %	100%
Sujeto 4	50 %	100%
Sujeto 5	50 %	100%

Ponerse correctamente las prendas	Preevaluación	Evaluación final
Sujeto 1	80%	100%
Sujeto 2	60%	100%
Sujeto 3	48%	88%
Sujeto 4	72%	88%
Sujeto 5	72%	100%

CONCLUSIONES

Después de haber elaborado esta tesis consideramos que es necesario compatir con todas las personas interesadas en el síndrome de Down, las conclusiones a las que hemos llegado a realizar este trabajo, así como algunas sugerencias esperando puedan ser útiles para la elaboración y aplicación de programas en niños afectados con éste síndrome.

a) Es necesario partir de una evaluación inicial para conocer que tanto sabe el individuo de lo que se le va a enseñar, para en base a ello elaborar el programa sobre aquellos aprendizajes deficientes o ignorados los cuales deben ser jerarquizados de lo más sencillos a los complejos.

b) El programa debe ser flexible de acuerdo con las diferencias individuales de cada persona y del aprovechamiento de éste así como acorde a las necesidades que requiera en ese momento para su desarrollo.

c) Si se solicita ayuda de los padres ya sea física o material es importante saber que posibilidades hay de apoyo por parte de ellos, con el objeto de no proponer aprendizajes que a veces resultan ser irrealizables por falta de formación y/o tiempo.

d) Los objetivos que se plateen deberán describirse de

manera precisa dirigidos al alumno y acordes al nivel de sus capacidades.

e) Si se emplea material como ocurrió en nuestro caso, - éste no debe ser complicado y de fácil adquisición, consideramos que el uso de material en este programa facilitó, interesó y motivó la enseñanza del vestirse, por ello pensamos que esta propuesta debería ser implementada en programa al respecto, aunque debemos mencionar que estos recursos por sí solos no garantizan el éxito, sino adquieren éste en virtud de como sean empleados y la finalidad que se logre con ellos.

f) Recomendamos se utilice material multisensorial ya que ello permitiera estimular un mayor número de sentidos haciendo más atractivo el aprendizaje, ya que en algunas ocasiones no siempre resulta entendible una explicación en forma -- abstracta únicamente, con lo cual el material empleado no debe ser unidimensional sino tridimensional para conformar mejor la abstracción.

g) Las ilustraciones, objetos o dibujos entre otros materiales, deben ser grandes y en colores llamativos, ya que el tamaño y color favorecen su percepción visual.

h) Debe tomarse en cuenta que no siempre una sola explicación o instrucción resulta ser suficiente, sino que es necesario apoyarse de otros elementos.

En innumerables ocasiones las personas con requerimientos especiales son clasificados dentro de ciertos estereotipos que decrecientan e influyen notablemente en su comportamiento de forma negativa y en algunos casos resultan ser irreversibles al relegárseles de la sociedad, contradiciéndose con ello el objetivo de su educación que es el integrarlos a la sociedad a través de una rehabilitación que les permita el desempeño de algún oficio el cual les proporcione un beneficio social y económico.

En este sentido es preponderante que para alcanzar esta meta todos los individuos que nos encontramos en contacto permanente con personas Down, nos esforcemos por ayudarlos a desarrollar todas sus capacidades en función de sus posibilidades, creemos se lograría una mayor participación si se divulgara su problemática en centros de salud, medios de comunicación, instituciones privadas en todas ellas auspiciadas por el gobierno y centros de educación especial así como notificar en las escuelas desde el nivel básico hasta el superior pudiendo lograr con ello una mejor aceptación de estas personas y de sus familias.

De la misma forma las actitudes que tenga la familia -- serán determinantes en el desarrollo del niño con síndrome de Down y más tarde del adulto, los padres deben de tomar conciencia de esta situación y no caer en el rechazo, en una excesiva sobreprotección hacia su hijo, ésta última que se pre-

senta con más frecuencia ocasiona con el tiempo que la persona se sienta más desadaptada al medio en que se desenvuelve - siendo esto para los padres un motivo de frustración, sentimientos de culpa y en último caso una desintegración familiar. Por todo esto los padres no deben olvidar que ellos representan el cimiento de la educación no sólo de su hijo disminuído sino también de los hermanos de éste, es necesario convivir - con ellos y darles atención, afecto e interés de igual manera, pasando esto inadvertido para algunos padres.

Las actitudes antes mencionadas deben ser prevenidas y en parte son los médicos, psicólogos, pedagogos, trabajadores sociales y otros profesionistas, quienes de una u otra forma estamos implicados en la formación de estas personas y de sus familias, ya que somos los encargados de informar y orientar a los padres sobre como actuar ante el problema de su hijo, - en forma oportuna y eficaz que le permita tener una intervención temprana y continua.

En la presente investigación mostramos una alternativa de trabajo para el logro de una mayor independencia del núcleo familiar de estas personas así como el permitirle una -- mejor integración social, que en la edad adulta no limita su ingreso a un trabajo remunerado. Nos referimos a la elaboración y aplicación de un programa de autosuficiencia en el vestir, en donde pudimos constatar que las personas con síndrome de Down son capaces de alcanzar su autonomía si se les pro

porcionan los elementos necesarios y la motivación que requieren, podemos decir con satisfacción que los resultados obtenidos fueron alentadores, en gran parte de las actividades planteadas se alcanzaron aciertos hasta en un 90% y por ende tres de los sujetos cubrieron todo el programa (cuatro fases), -- mientras que los otros dos sólo tres cuartas partes del mismo (tres fases).

Aunque no debe pasar inadvertido que para llevar a cabo el programa fue necesario enfrentarnos a ciertas dificultades que mostraban los niños con quienes se trabajó, pues ningunode los cinco identificaba derecho y revés de las prendas, nosabían abotonar y desabotonar y tampoco amarrar y desamarrarzapatos, ésta última habilidad necesito de más tiempo que las otras pues es una actividad compleja que requiere de mayor -- abstracción que aún no tenían. Las actividades que se les facilitaron fueron la identificación de prendas de vestir y elabotonado y desabotonado de ellas.

Por otra parte observamos al efectuar algunas visitas - a centros de educación especial, que en su mayoría no cuentan con programas de autosuficiencia en el vestirse, ello puede - ser a causa de múltiples circunstancias, como son el creer -- que este tipo de repertorios ya fueron aprendidos en el hogar por todos los niños que ingresan a la escuela, lo cual no -- siempre ocurre como lo pudimos detectar al trabajar con un -- grupo de niños Down, otra de ellas es la insuficiencia de --

estos centros y la gran demanda de solicitantes, los cuales - al no satisfacer a toda la población que lo requiere se ven obligados a saturar los grupos no permitiendo con ello, en ocasiones, dar una atención eficaz, aunado a esto no siempre se tiene el personal necesario y competente. Por lo que el maestro a cargo de un grupo opta por enseñar lo académico ya que le resulta casi imposible el trabajar además la adquisición de hábitos de autosuficiencia, dado el gran número de alumnos con que a veces es necesario trabajar, por último una de las causas no menos importante que las anteriores son los prejuicios y tabúes que existen por parte de los padres, instituciones o maestros con respecto a la sexualidad inmersa en el vestirse que en muchos casos limita su enseñanza, por ello proponemos se realice en estas escuelas programas, conferencias, folletos los cuales estén a cargo del equipo multidisciplinario.

La familia, conjuntamente con la escuela deben de trabajar en el desarrollo de esta habilidad estimulando y reforzando no sólo estos aprendizajes sino todos aquellos que hacen suyo el sujeto excepcional, no dejando la responsabilidad sólo a una de las partes. Además es necesario subrayar que no debe de generalizarse este síndrome aunque existe un cuadro típico sobre él, cada caso es distinto.

B I B L I O G R A F I A

- BAKER, B.L., BRIGHTMAN, J.L., HEIFETZ J.L. y Murphy M.D. Vestirse En: Cómo enseñar a mi hijo?, Vol. III y IV, Madrid, Ed. Pablo del Río, 1978.
- BOWER, Tom. El mundo perceptivo del niño. Madrid, Ed. Morata, 1979, 121 p.p.
- CUILLERET, Monique. Los trisómicos entre nosotros. Madrid, Ed. Masson, 1985, 125 p.p.
- DOSAMANTES Jacome, Araceli y LOZANO Chavarría, Cristina. - El paciente institucionalizado como monitor en programas de modificación de conducta de autocuidado en un hospital psiquiátrico. Tesis, ENEP Iztacala, México, UNAM, 1985, 225 p.p.
- GALINDO, E., BERNAL, T., HINOJOSA, G., GALGUERA, M.I., - TARACENA, E. y PADILLA. Modificación de conducta en la educación especial. México, Ed. Trillas, 1987, 322, pp.
- GALINDO, E., GALGUERA, M.I. e HINOJOSA, G. El retardo en desarrollo. México, Ed. Trillas, 1984, 460 p.p.

- GARCIA Escamilla, Sylvia. El niño con síndrome de Down. - México, Ed. Diana, 1986, 242 p.p.
- HOHMANN, Mary., BARNET, Bernard. y WEIKART, David. Niños pequeños en acción. México, Ed. Trillas, 1988, 416 p.p.
- LAMBERT L., Jean y RONDAL A., Jean. El mongolismo. España, Ed. Herder, 1982, 245 p.p.
- MATTOS DE Alves, Luis. Compendio de didáctica general. Argentina Ed. Kapeluz, 1979, 355 p.p.
- MENDOZA, Elena Ma. y MENDOZA, Rosalina. Estudio Socioeconómico, cultural y clínico de padres de niños con síndrome de Down. Tesis, ENEP Aragón, México, UNAM
- N. Leontiev, A., SMIRNOV A., RUBINSTEIN S, y TIERNOV. - - Psicología. México, Ed. Grijalbo, 1960, 570 p.p.
- RIBES Iñestas, Emilio. Técnicas de modificación de conducta: su aplicación al retardo en el desarrollo. México, Ed. Trillas, 1976, 283 p.p.
- RICHARD Schiffman, Harvey. La percepción sensorial. México, Ed. Limusa, 1988, 453 p.p.

- SANCHEZ Cerezo, Sergio et al. Diccionario enciclopédico de educación especial. Tomo H-O, España, Ed. Santillana, 1985, 482 p.p.

- SANCHEZ Cerezo, Sergio et al. Enciclopedia Técnica de la educación. Tomo V, España, Ed. Santillana, 1983, 465 p.p.

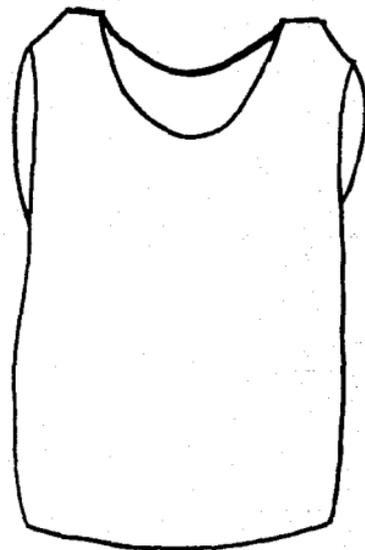
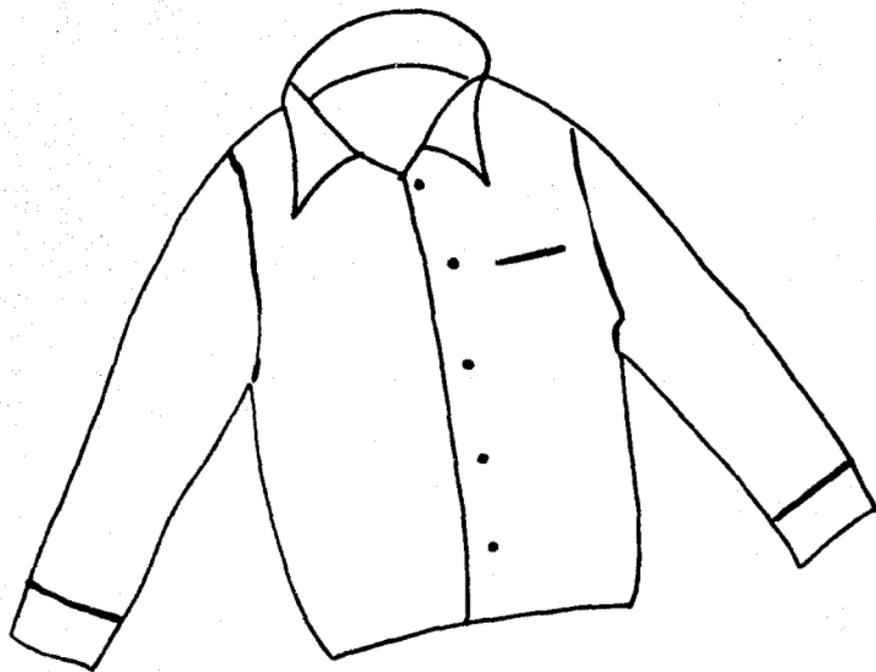
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTARIA

- AJZEN Wasfeld, Daniel. Auxiliares audiovisuales para empresas y escuelas. México, Ed. Diana, 1980, 215 p.p.
- AXOTLA Muñoz, Luis Víctor. (Compilador). Auxiliares de la comunicación. Antología ENEP Aragón, México, UNAM, 1985, - 215 p.p.
- BENDER Michael y VALLETUTTI J., Peter. Comportamiento general y hábitos de autocuidado. Vol. I, Barcelona, Ed. Fontanella, 1981, 275 p.p.
- CARRASCO Nuñez, José Luis y ALTAMIRANO, Ma. Guadalupe (Compiladores) Sistemas de educación especial II. Antología - ENEP Aragón, México, UNAM, 1985, 395 p.p.
- CARRILLO Avelar, Antonio y ARIAS González J. Norma. (Compiladores) Pedagogía experimental. Antología ENEP Aragón, - México, UNAM, 1985, 208 p.p.
- COLLADO De Suero, Angelita. Normas de socialización y manejo en el hogar para niños con riesgo establecido: síndrome de Down. México, Ed. UNICEF, 39 p.p.

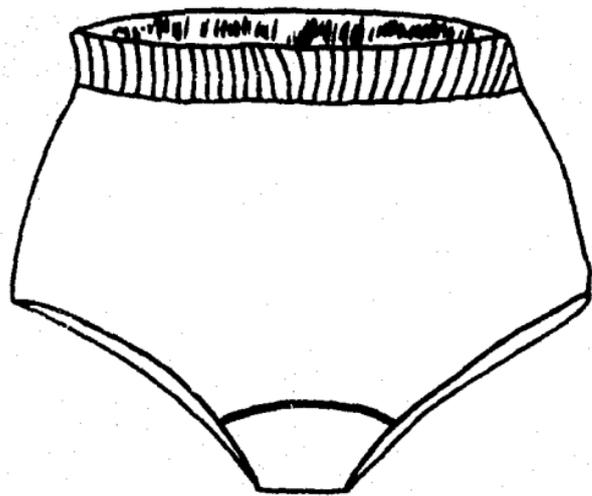
- CRUCKSHANK M. William. El niño con daño cerebral. México, Ed. Trillas, 1979, 323 p.p.
- H.C. Mckown y A. B. Robert. Educación audiovisual. México, Ed. Hispano Americana, 1954, 547 p.p.
- LAGUNES Torres, Roberto y LAGUNES Torres, de Jesús Teresa. Síndrome de Down. México, Ed. Prensa Médica, 1990, 62 p.p.
- LARROYO, Francisco. Didáctica general contemporánea. México, Ed. Porrúa, 1979, 357 p.p.
- PIAGET, Jean. Psicología del niño. Madrid, Ed. Morata, - 1979, 171 p.p.
- PSICOLOGIA: Area de Educación Especial y Rehabilitación. - Autosuficiencia Antología ENEP Iztacala, México, UNAM, - 1983, 303 p.p.
- ROJAS Soriano, Raúl. Gua para realizar investigaciones sociales. México, UNAM, 1985, 280 p.p.
- SORIANO Osnaya, Silvia y SERNA Olmos, Aurea. Autosuficiencia básica en invidentes. Tesis, ENEP Iztacala, México, - UNAM, 1981, 216 p.p.

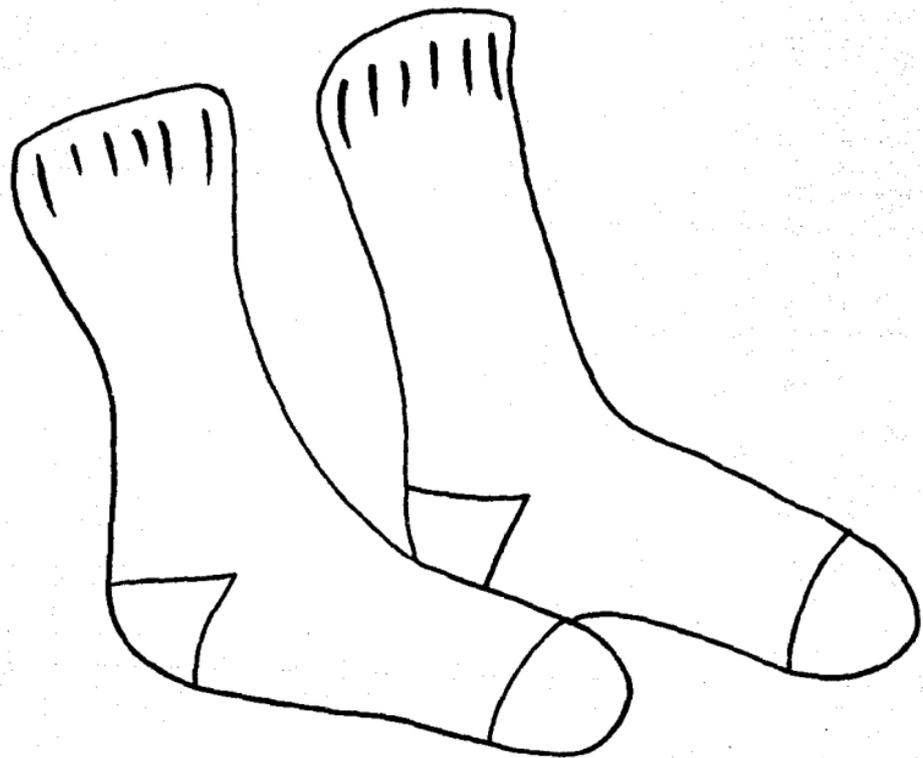
A N E X O

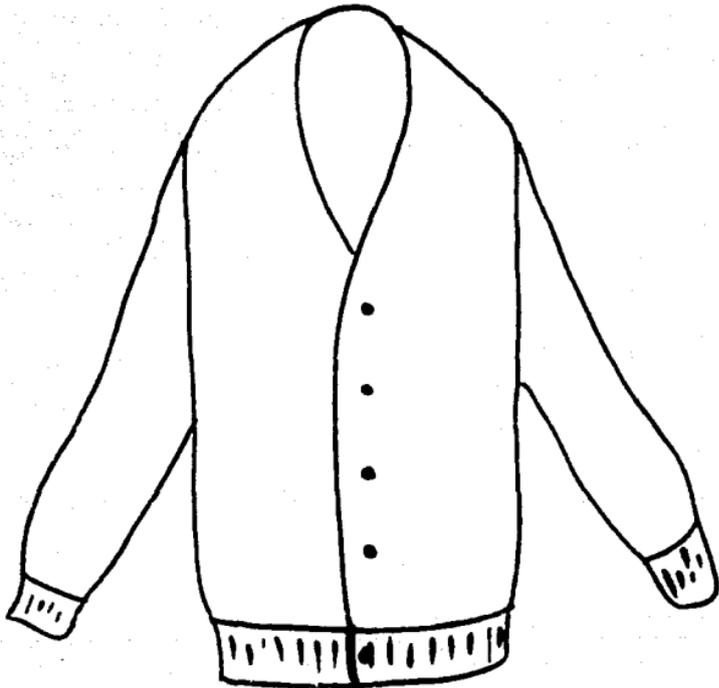
Este apartado corresponde al material elaborado para -
el programa de autosuficiencia en el vestirse para las fases_
I y IV del mismo.

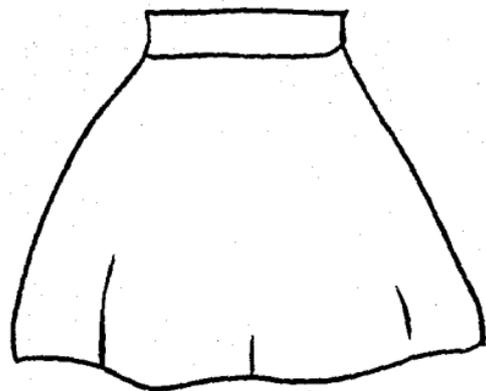


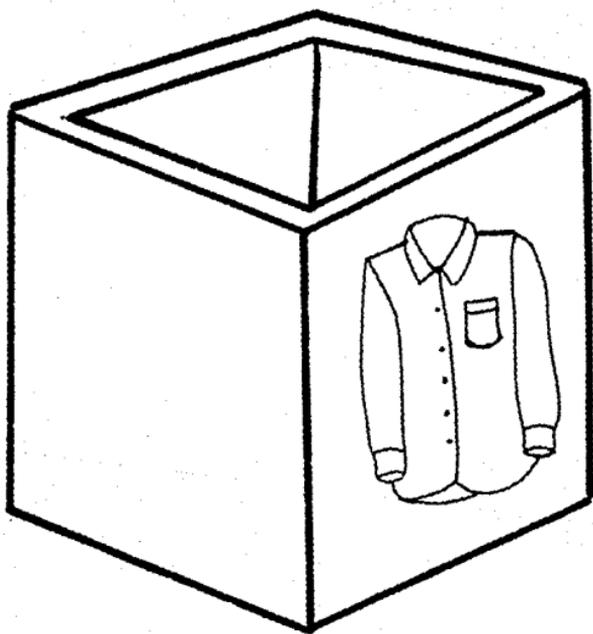
Fase: I Correspondiente actividad 4





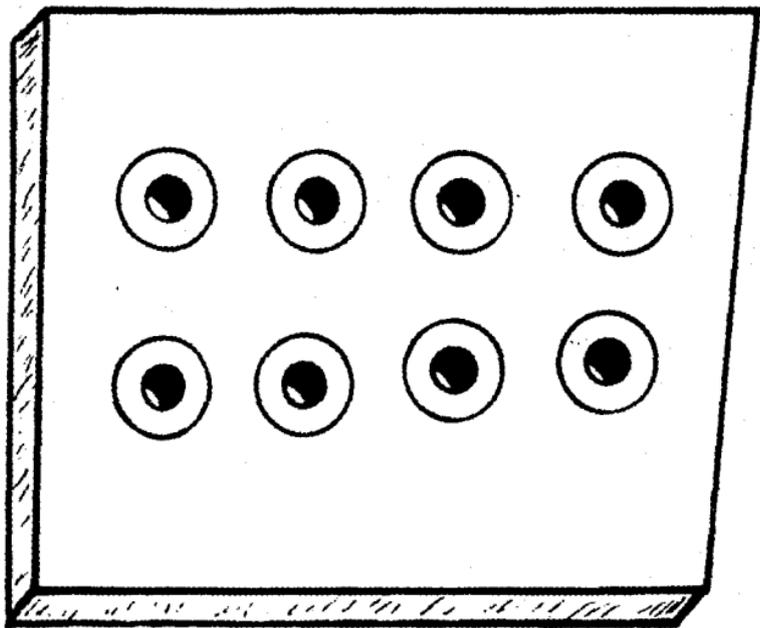






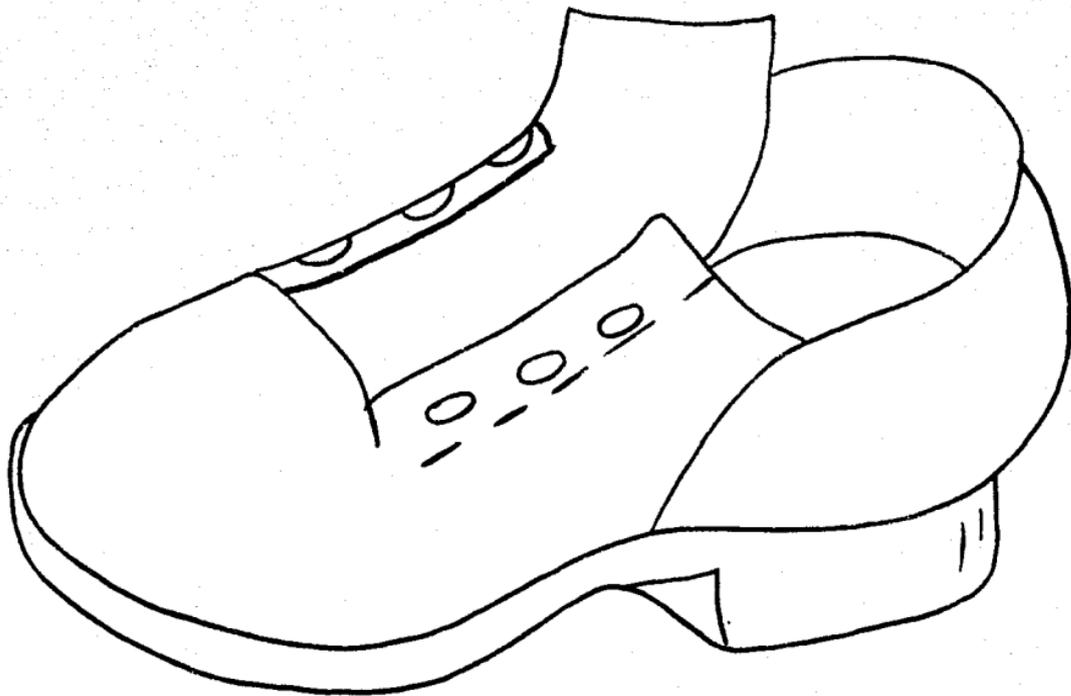
Nota:

Se estamparán de la misma forma el pantalón, la blusa y la falda.



Fase: IV Correspondiente a la actividad 2

9 cm.



38 cm.

125