



**Universidad Técnica de Babahoyo**

**Vicerrectorado Académico**



**Centro de Estudios de Postgrado y Educación Continua**

**TESIS PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:  
MAGISTER EN DOCENCIA Y CURRÍCULO**

-

**TÍTULO:**

DISEÑO METODOLOGICO PARA EL DESARROLLO DE TALLERES PRODUCTIVOS PARA JÓVENES CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL MODERADA, PARA SU INTEGRACION LABORAL EN EL ENTORNO SOCIO-FAMILIAR DE LOS EDUCANDOS DE LA ESCUELA DE EDUCACIÓN ESPECIAL “AYÚDANOS A EMPEZAR” DE LA CIUDAD DE BABAHOYO, PROVINCIA DE LOS RÍOS – AÑO 2014.

**TUTOR:**

Dr. JOSELO ALBÁN OBANDO Msc.

**AUTOR:**

LCDO. MARCO LÓPEZ SUÁREZ

**Babahoyo – Los Ríos**

**2015**

## **CERTIFICACION DEL TUTOR**

**Certifico**, que el presente trabajo investigativo desarrollado previo a la obtención del Título de Magister en Docencia y Currículo, por el Lcdo. Marco Antonio López Suárez, cuyo tema es diseño metodológico para el desarrollo de talleres productivos para jóvenes con discapacidad intelectual moderada, para su integración laboral en el entorno socio-familiar de los educandos de la escuela de educación especial “*ayúdanos a empezar*” de la ciudad de Babahoyo, provincia de los ríos – año 2014. Se ajusta a las normas establecidas por el Centro de Postgrado y Educación Continua de la Universidad Técnica de Babahoyo, por lo cual autorizo su presentación para los fines pertinentes.

Babahoyo, 24 noviembre del 2015

Dr. JOSELO ALBÁN OBANDO Msc

**TUTOR DE TESIS**

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios, porque en su infinita bondad ha permitido que fructifique y al mismo tiempo me has concedido culminar esta meta en el camino de la superación profesional.

A mis, padres, hermanos y a mi familia en general, porque me han infundido ánimo y han sabido darme los consejos y el aliento, necesarios para no desmayar y culminar con esta meta tan anhelada.

Dejo constancias de mi agradecimiento a los profesores de la universidad técnica de Babahoyo por impartirnos todas sus sabias enseñanzas, agradeciendo de manera especial al Dr. Joselo Albán Obando Msc, por dirigirme acertadamente en mi tesis Gracias por ese apoyo y confianza.

## DEDICATORIA

La presente tesis la dedico con todo mi amor a Dios Todo poderoso por su inmensa bondad y misericordia divina, y por iluminar siempre el camino a seguir hasta alcanzar mi meta.

A mis abuelos por su apoyo incondicional, ya sea con un sabio consejo o un abrazo de aliento, y experiencia llena en valores.

A los compañeros de la institución donde laboro, por su comprensión y motivación, lo cual lo ha convertido en mi mayor razón para superarme profesionalmente en la vida.

## **DECLARACION DE AUTORIA**

Lcdo. Marco Antonio López Suárez, portador de la cedula de identidad N° 1202400972, declaro que soy autor del presente trabajo de investigación, titulada “Diseño metodológico para el desarrollo de talleres productivos para jóvenes con discapacidad intelectual moderada para su integración laboral en el entorno socio-familiar de los educandos de la escuela de Educación Especial “Ayúdanos a empezar” de la ciudad de Babahoyo, provincia de Los Ríos – año 2014”. El mismo que es original, auténtico y personal.

Todos los efectos académicos legales que se desprenden del presente trabajo, es responsabilidad exclusiva del autor.

Lcdo. Marco Antonio López Suárez

**POSTGRADISTA**

## RESUMEN EJECUTIVO

La presente investigación es resultado de la experiencia en la docencia desarrollada por años en la Escuela de Educación Especial “Ayúdanos a Empezar”, donde se ha determinado la necesidad de desarrollar una metodología activa y participativa del educando con discapacidad intelectual moderada, esto se lograra por medio del desarrollo de talleres productivos. La investigación se sustenta en un marco teórico conceptual, donde diversos pedagogos definen teorías para la inclusión del estudiante especial en la sociedad, indicando que nadie es incapaz total, sino que existen diferencias, las mismas que pueden ser superadas por medio del método educativo adecuado. En el documento que constituye el informe del estudio realizado, se plantean los objetivos operacionales, los cuales están sustentados por teorías pedagógicas de actualidad, que nos lleva a pronosticar los alcances que se logran al final de la investigación. La propuesta investigativa y de solución al problema detectado tiene el apoyo de padres de familia y autoridades seccionales, que prestan su apoyo y colaboración para ejecutar la misma por medio de la practica pedagógica, buscando la inserción de estas personas en la sociedad, como entes que contribuyen al desarrollo socioeconómico de su familia y de la sociedad.

La propuesta de intervención va dirigida a los docentes para que por medio de su planificación académica desarrollen talleres en la producción de waype, labor que los educandos lo pueden desarrollar demanera manual, dándoles habilidades manuales que potencializan la motricidad fina y gruesa del estudiante.

## EXECUTIVE SUMMARY

This research is the result of teaching experience developed for years in the Special School "Help Start", which has identified the need to develop an active and participative the student with moderate and severe intellectual disabilities methodology, this is what achieved through the development of productive workshops. The research is based on a conceptual framework where teachers define various theories for the inclusion of special student in society, indicating that one is unable to complete, but there are differences, they can be overcome through proper educational method. The document constitutes the report of the study conducted, operational objectives, which are supported by current educational theories, which leads us to predict the scope that was achieved at the end of the investigation arise. The research and proposed solutions to the problem detected has the support of parents and sectional authorities, who provide support and cooperation to run it through the practice of teaching, seeking the inclusion of these people in society, as entities that contribute to the socioeconomic development of family and society.

The proposed intervention is aimed at teachers so that by me-gave their academic planning to develop workshops in producing WAYPOINT, work that students can perform it manually demanera, giving manual skills that strengthen fine and gross motor skills of the student.

## ÍNDICE

1.- Introducción	9
2.- Tema de Investigación	10
3.- Marco Contextual	10
3.1.- Contexto Internacional	10
3.2.- Contexto Nacional	12
3.3.- Contexto Local	14
4.- Situación Problemática	16
5.- Planteamiento del Problema	17
5.1.- Problema General	17
5.2.- Subproblemas	17
6.- Delimitación de la Investigación	18
7.- Justificación	18
8.- Objetivos de Investigación	19
8.1.- Objetivo General	19
8.2.- Objetivos Específicos.	19
9.- Marco Teórico	20
9.1.- Marco Conceptual	20
9.2.- Referencia Teórica	22
9.2.1. Antecedentes investigativos	22
9.2.2. Bases Teóricas	23
9.3.- Postura Teórica	26
10.- Hipótesis	61
10.1.- Hipótesis General o Básica	61
10.2.- Hipótesis Derivadas	62
10.3.- Operacionalización de Variables	63
11. Análisis e Interpretación de datos	65
11.1 Encuesta a docentes	65
11.2 Encuesta aplicada a padres de familia	71
12. Conclusiones y Recomendaciones	82
12.1 Conclusiones	82
12.2 Recomendaciones	82
13. Propuesta	82
13.1 Alternativa obtenida	83
13.2 Alcance de la Alternativa obtenida	83
13.3 Aspectos básicos de la alternativa	84
12.4 Resultados esperados de la alternativa	84
12.5 Desarrollo del a Propuesta	85
13.- Bibliografía	89

## **1. Introducción**

La presente investigación nace como una necesidad de una institución educativa real, donde se educan niños con capacidades diferentes que en muchos casos estas son totalmente irreversibles por tener una discapacidad intelectual moderada, el ejercicio docente en esta unidad especial permite ver la importancia de conocer y analizar cómo pueden ayudar a estas personas los talleres productivos, que va a contribuir a desarrollar en algo su capacidad motriz.

Este documento e investigación es importante porque la educación inicia invariablemente en la familia y en el seno de las comunidades; se fortalece y arraiga a través de la formación integral que presta el servicio educativo institucionalizado.

Esta formación es significativa porque va a equipar y adiestrar a jóvenes para que cada persona pueda desplegar de la manera más amplia posible sus valores, capacidades, talentos, aptitudes y habilidades en el seno de la comunidad en que vive.

El propósito del estudio a desarrollar, es concebir a la educación, como un derecho que debe ser accesible a todos que la demanden; ofreciendo apoyos complementarios a quien así lo requiera; con planes y programas de calidad, sustentados en valores, que fortalezcan el proceso de” enseñanza-aprendizaje. Esto sobre todo en el caso de niños con capacidades especiales.

Este estudio es una investigación de campo, el nivel del mismo es Bibliográfico, porque se utiliza material de consulta impreso y digital, el estudio es Descriptivo-Explicativo, porque se narra una serie de sucesos que nos permite situarnos en el problema a solucionar, los métodos que

se utilizan para el desarrollo del conocimiento del objeto son Deductivo, Inductivo y bibliográfico.

## **2. Tema de investigación**

“Diseño metodológico para el desarrollo de talleres productivos para jóvenes con discapacidad intelectual moderada, para su integración laboral en el entorno socio-familiar de los educandos de la escuela de Educación Especial “Ayúdanos a empezar” de la ciudad de Babahoyo, provincia de Los Ríos – año 2014”.

## **3. Marco contextual**

### **3.1 Contexto internacional**

Las Normas Uniformes de las Naciones Unidas, sobre la Igualdad de Oportunidades y la Convención 1592 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), para avalar la participación, igualdad y reintegración en la sociedad, se ha aplicado en diversos países de América Latina, formulando el proyecto “Estrategias de Capacitación para la reinserción socio-económica y vocacional a las personas con discapacidad”.

El desarrollo de este proyecto parte de la realización del diagnóstico situacional, el que permitirá la identificación de las personas con discapacidad, así como la capacitación de las personas censadas atendiendo a sus necesidades.

Por su importancia para la aplicación de los derechos y la reinserción socio económica de este grupo social, incluye también la realización de encuentros departamentales con las organizaciones y asociaciones de personas con discapacidad así como con empresarios y empleadores, con la finalidad de influir en la sensibilización de este grupo hacia los derechos de las personas con discapacidad.

El Convenio N° 159 de la OIT y la Recomendación N° 168 aprobadas en 1983, (OIT, 2008) son las normas internacionales que respaldan el derecho de las personas con discapacidad a recibir una formación profesional adecuada y a obtener un empleo, no solamente en instituciones especializadas o en los llamados talleres protegidos, sino también, en los centros generales de formación y en el mercado abierto de trabajo.

Tanto el Convenio 159 como la Recomendación 168, aprobados por la Conferencia Internacional del Trabajo de 1983, complementan y actualizan la Recomendación 99, la cual propugna los siguientes principios:

*“Toda persona discapacitada tiene derecho a la rehabilitación profesional y a los servicios correspondientes.*

*Tiene derecho a la formación profesional que precise para ocupar un empleo.*

*Los gobiernos deben asumir la responsabilidad de fomentar y financiar los servicios de rehabilitación para el trabajo.*

*La eliminación teórica de barreras a nivel de políticas y legislación puede ayudar a abrir las puertas a una mayor cantidad de empleos para las personas con discapacidades” (OIT, 2008).*

Los Estados deben reconocer el principio de que las personas con discapacidad deben estar facultadas para ejercer sus Derechos Humanos en materia de empleo, tanto en las zonas rurales como urbanas.

Los Estados deben apoyar activamente la integración de las personas con discapacidad en el mercado de trabajo. El objetivo debe ser siempre que las personas con discapacidad obtengan empleo en el mercado de trabajo.

La legislación de equidad en el empleo está diseñada para asegurar una representación justa de los miembros del grupo designados en el lugar de trabajo.

La legislación en derechos humanos busca establecer prácticas no discriminatorias de empleo.

### **3.2 Contexto Nacional.**

En el Ecuador las personas con discapacidad y sus familias están amparadas por normativas nacionales e internacionales: La Constitución de la República (2008), Ley Orgánica de Discapacidades (2012) y su Reglamento; la Convención Sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (ONU-2006) y La Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad (OEA-1999), establecen un marco normativo amplio y suficiente para la garantía y ejercicio de sus de derechos.

Los derechos de las personas con discapacidad han sido considerados al momento de construir los instrumentos de planificación nacional, el Plan Nacional del Buen Vivir 2014 a 2017 ubica en su objetivo número 2 el auspiciar la igualdad, la cohesión, la inclusión y la equidad social y territorial en la diversidad; que guarda relación con el trabajo con los grupos de atención prioritaria entre los cuales están contempladas las personas con discapacidad.

En este sentido además del Plan Nacional del Buen vivir, se han generado instrumentos de planificación específicos que permitan brindar lineamientos para el trabajo concreto con grupos diversos, es así como a través de talleres participativos, fue construida la Agenda Nacional para la Igualdad en Discapacidades – ANID 2014-2017, con la participación del organismos y entidades del Estado, sector privado y la sociedad civil y el aval de la Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo – SENPLA-

DES a través de sus Direcciones de Políticas Públicas y Reforma Democrática del Estado.

En el marco del artículo 156 de la Constitución de la República 2008 en el que señala las atribuciones de los Consejos Nacionales de Igualdad sobre la Formulación, Transversalización, Observancia, Seguimiento y Evaluación de las políticas públicas, en las áreas de su competencia.

La implementación de la ANID plantea un trabajo coordinado con la institucionalidad del Estado para asegurar la observancia en los siguientes ejes de políticas.

Sensibilización:

- Derechos de las personas con discapacidad
- Respeto a su dignidad inherente
- Erradicar toda forma de discriminación.

Participación:

- Ejercicio de una ciudadanía inclusiva,
- Participación e integración social basada en la diversidad.

Prevención:

- Atenuar el impacto de los factores de riesgo, que generan discapacidad.
- Salud:
- Responder a las necesidades específicas de las personas con discapacidad
- Educación:

- Acceso a una educación inclusiva y especializada de calidad a las personas con discapacidad que atienda sus necesidades específicas.
- Trabajo:
- Inclusión Laboral digna promoviendo la formación técnica y profesional de las personas con discapacidad.
- Accesibilidad:
- Acceso al medio físico.
- Servicios de transporte.
- Tecnologías de la información y comunicación.

#### Turismo, cultura, arte, deporte y recreación:

- Fomentar la participación y el desarrollo de las personas con discapacidad.

#### Protección y seguridad social:

- Acceso de las personas con discapacidad a todos los bienes y servicios sin discriminación.

#### Legislación y justicia:

- Cumplimiento y defensa de los derechos de las personas con discapacidad establecidos en la normativa vigente.

#### Vida libre de violencia:

- Garantizar que las personas con discapacidad, así como sus familiares y las personas que proveen de cuidado, tengan una vida libre de violencia.
- Política pública y rendición de cuentas:

- Lograr que el enfoque de discapacidad sea transversalizado en la política pública, normativa, planificación y gestión institucional.

### 3.3 Contexto Local

La institución involucrada en el estudio es: la ESCUELA DE EDUCACIÓN ESPECIAL “AYÚDANOS A EMPEZAR”, la cual está ubicada en la Av. Vargas Machuca y calle H, de la Parroquia Urbana Camilo Ponce de la ciudad de Babahoyo, Provincia de Los Ríos, fue creada en base a la Resolución 0002 de la Dirección de Educación y Cultura de Los Ríos, el 04 de junio de 1984, esta es una institución educativa especial para desarrollar un proceso educativo en las Áreas de: Audición, Terapia Física, Educación inicial, Terapia de lenguaje, además se trabaja con Talleres, Primero, Segundo año de Educación General Básica, en el primer trimestre de este periodo lectivo, la ZONA 5 mando al distrito de educación de Babahoyo un equipo de trabajo llamado (UDAI), Unidad De Apoyo a la Inclusivo quienes dispusieron una nueva distribución de los alumnos según la edad cronológica, ya que antes estaban distribuidos en las aulas por su edad mental, es así que la actividad practica de taller se subdividió en PRE-TALLER ( 1 y 2) de 14 a 18 años, TALLER (1 y 2) de 18 a más de 25 años, sumando un total de 28 alumnos, desde el próximo año los alumnos podrán estar en el taller máximo hasta los 21 años. Se cuenta con 147 padres de familia, 15 docentes, 2 auxiliares de servicios.

#### DISTRIBUCIÓN DE ALUMNOS FIJOS

Tabla N°1

PARALELOS	Hombres	Mujeres	Total
Educación Inicial 1 A	12	05	17
Educación Inicial 1 B	10	06	16
Educación Inicial 2do. A	06	08	14
Educación Inicial 2do. B	09	04	13
Educación Inicial 2do. C	01	03	04
Primer Año EGB “A”	06	05	11
Segundo Año EGB “A”	08	02	10
Segundo Año EGB “B”	04	00	04
Tercero EGB “A”	09	91	19
Tercero EGB “B”	01	02	03

Tercero EGB "C"	05	05	10
Cuarto EGB "A"	03	04	07
Pre-Taller 1	04	03	07
Pre-Taller 2	04	03	07
Taller 1	03	04	07
Taller 2	06	01	07
Total	91	56	147

Fuente: Esc. Ed. Esp. "Ayúdanos a Empezar"

## DOCENTES QUE LABORAN EN LA INSTITUCION

Tabla N°2

ÁREAS	DOCENTES
Educación Inicial 1° A/2° B Terapia de lenguaje	01
Educación Inicial 1° B Terapia de lenguaje	01
Educación Inicial 2° A	01
Segundo Año E.G.B.	01
Educación Inicial 2° C/ (2° Y 3° EGB Auditivo)	01
Primer Año EGB – A	01
Segundo Año EGB – A	01
Tercero EGB – A	01
Tercero EGB – B	01
Tercero EGB – C	01
Cuarto EGB – A	01
Pre-Taller – 1	01
Pre-Taller 2	01
Taller 1	01
Taller 2	01
Cultura Física –Todos los alumnos-	01
Total Docentes	15

Fuente: Esc. Ed. Esp. "Ayúdanos a Empezar"

Docentes, padres de familia y alumnos de la ESCUELA DE EDUCACION ESPECIAL "AYUDANOS A EMPEZAR", son los que están vinculados directamente con la investigación.

#### 4. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

Los alumnos que ingresan a la escuela de educación “Especial Ayúdanos a Empezar” tienen que tener como requisitos indispensables: carnet del CONADIS, valoración neurológica y psicopedagógica con su respectivo diagnóstico, una vez que sabemos la realidad de cada estudiante lo ubicamos en el aula que le corresponde, considerando la edad cronológica.

Empezando su aprendizaje de acuerdo a su discapacidad, ya sea que ingresen a inicial, terapia física, terapia de lenguaje, auditivo, años de E.G.B educables, entrañables, y taller.

Los estudiantes ingresan al taller a la edad de 16 años y egresan a los 21 años, este es un nivel educativo, que atiende a jóvenes con necesidades educativas especiales moderada y grave que no tienen acceso a niveles escolares y vocacional, en el que se utiliza medios, técnicas y recursos específicos, para lograr conductas mínimas básicas, a fin de mejorar su calidad de vida

La institución se vio en la necesidad de crear esta área laboral de aprendizaje ya que estos alumnos que van cumpliendo edades mayores a las establecidas no tenían un horizonte, es decir, que van hacer, una vez que culminen su periodo en la institución, hoy en día este alumno es capaz de realizar diferentes actividades de motricidad como es la elaboración del waype, jardín y huerto escolar, para que junto a su familia emprendan una micro empresa, actualmente se ha culminado el período 2014-2015, y esperamos excelentes resultados.

## **5. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **5.1. Problema General**

¿De qué manera la formación para el trabajo incide en la inserción laboral de las personas con discapacidad intelectual moderada de la escuela de Educación Especial “Ayúdanos a empezar” de la ciudad de Babahoyo, provincia de Los Ríos – año 2014?

## 5.2. Subproblemas

- ¿De qué manera la fase de socialización incide en la posibilidad de inserción laboral de las personas con discapacidad intelectual moderada de la escuela de Educación Especial “Ayúdanos a empezar”?
- ¿Cuáles son las destrezas que inciden en la inserción laboral de las personas con discapacidad intelectual moderada de la escuela de Educación Especial “Ayúdanos a empezar”?
- ¿Cómo mejorar la formación para la inserción laboral de los estudiantes con discapacidad intelectual moderada de la escuela de Educación Especial “Ayúdanos a empezar”?

## 6. DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

**Lugar:** La investigación se desarrolla en la Escuela de Educación Especial “*Ayúdanos a Empezar*” de la ciudad de Babahoyo.

**Área:** Educativa.

**Tiempo:** Enero – octubre 2014

**Unidades de Observación:** Docentes, padres de familia y educando de la Escuela de Educación Especial “*Ayúdanos a Empezar*” de la ciudad de Babahoyo.

## 7. JUSTIFICACIÓN

La presente investigación es importante **porque** se está analizando un modelo educativo que supone la aceptación de una nueva concepción de la educación que ofrece unas enseñanzas prácticas adaptadas a las características del educando, en nuestro caso jóvenes con discapacidad intelectual moderada.

El estudio se realiza **para que** se valore las necesidades educativas especiales del alumnado con discapacidad intelectual moderada, aplicando medidas educativas y de escolarización más adecuadas, entre ellas la de talleres productivos.

La presente investigación también es importante, **porque** va a permitir conocer cómo a las personas con discapacidad moderada, necesitan del apoyo en casi todas las áreas, entre ellas comunicación, cuidado personal, vida en el hogar, habilidades sociales, utilización de la comunidad, autodirección, salud y seguridad, contenidos escolares funcionales, ocio y trabajo, estas necesidades deben ser satisfechas incluso superando su funcionamiento intelectual moderada y grave que es por debajo de la media, y, en general, muy limitada.

En ocasiones, pero no necesariamente, esta condición descrita se puede presentar junto con graves deficiencias sensoriales, motoras y/o graves alteraciones neurobiológicas, puedan insertarse en la sociedad, para lo cual es importante la participación de la escuela especial “Ayudamos a Empezar” por medio de talleres productivos.

## **8. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **8.1. Objetivo General**

Determinar la incidencia del diseño metodológico de talleres productivos para jóvenes con discapacidad intelectual moderada, sobre la integración laboral en el entorno socio-familiar de los educandos de la es-

cuela de Educación Especial “Ayúdanos a empezar” de la ciudad de Babahoyo, provincia de Los Ríos – año 2014.

## **8.2. Objetivos específicos**

- Identificar como contribuyen los talleres productivos en la formación de los estudiantes de la “Escuela de Educación Especial “Ayúdanos a Empezar”, que tienen discapacidad intelectual moderada.
- Diseñar adaptaciones curriculares en la práctica pedagógica de los docentes de la Escuela especial “Ayúdanos a empezar” de la ciudad de Babahoyo para para la integración de los alumnos con discapacidad intelectual moderada.
- Proponer el desarrollo de un taller de capacitación pedagógica especial, dirigido a los docentes para contribuir al mejoramiento del proceso académico de los educandos de las escuelas especiales.

## **9. MARCO TEÓRICO**

### **9.1. Marco Conceptual**

#### **Taller**

El taller lo concebimos como una realidad integradora, compleja, reflexiva, en que se unen la teoría y la práctica como fuerza motriz del proceso pedagógico, orientado a una comunicación constante con la realidad social y como un equipo de trabajo altamente dialógico formado por docentes y estudiantes, en el cual cada uno es un miembro más del equipo y hace sus aportes específicos. (Reyes, 2010).

El taller es una nueva forma pedagógica que pretende lograr la integración de teoría y práctica a través de una instancia que llegue al alumno con su futuro campo de acción y lo haga empezar a conocer su

realidad objetiva. Es un proceso pedagógico en el cual alumnos y docentes desafían en conjunto problemas específicos.

El taller está concebido como un equipo de trabajo, formado generalmente por un facilitador o coordinador y un grupo de personas en el cual cada uno de los integrantes hace su aporte específico. El coordinador o facilitador dirige a las personas, pero al mismo tiempo adquiere junto a ellos experiencia de las realidades concretas en las cuales se desarrollan los talleres, y su tarea en terreno va más allá de la labor académica en función de las personas, debiendo prestar su aporte profesional en las tareas específicas que se desarrollan. (De Barros, 2010).

El Convenio 159 del 20 de junio de 1985 de la Organización Internacional del Trabajo establece que "...deberá respetarse la igualdad de oportunidades y de trato para trabajadoras inválidas y trabajadores inválidos. Las medidas positivas especiales encaminadas a lograr la igualdad efectiva de oportunidades y de trato entre los trabajadores inválidos y los demás trabajadores no deberán considerarse discriminatorias respecto de estos últimos" (OIT, 2008).

"Aproximadamente hay 610 millones de personas con discapacidades en el mundo, de las que 368 millones están en edad de trabajar y el 80% vive en los países en desarrollo, predominantemente en las zonas rurales" (FND, 2012).

En Latinoamérica se calcula que entre el 80% y 90% de las personas con discapacidad se encuentran desempleadas, este de acuerdo a un estudio realizado por el FONADIS, en la República de Chile.

En la misma región, la mayoría de quienes sí tienen trabajo, lo hacen en el sector informal -que "provee el 60% de los nuevos empleos-, reciben salarios muy bajos o ninguna compensación monetaria (FND, 2012).

Como se ha mencionado, la discapacidad hoy en día no puede ser entendida solamente como una deficiencia física, sino que debe enmarcarse en la nueva conceptualización. De este modo, entenderemos por discapacidad un concepto que abarca tres dimensiones: 1. deficiencias de función y de estructura; 2. limitaciones para la realización de las actividades; y 3. Restricciones de la participación.

Dentro del grupo de personas con discapacidades, encontramos a aquellas que tienen un daño intelectual severo, el cual en muchos casos no puede valerse por sí mismo, y que no podrá insertarse en el mundo laboral, pero que dentro de la práctica educativa la aplicación de talleres productivos en su formación, van a permitir superar en algo esta deficiencia., esto lo afirma Oscar Trejo en su estudio realizado titulado La Educación de los niños con síndrome de Down.

## **DISCAPACIDAD**

Se entiende como discapacidad las deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, pueden impedir a las personas su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás.

## **DISCAPACIDAD INTELECTUAL**

La conceptualización de la discapacidad intelectual ha sido a lo largo de los años, tema de debate académico internacional. Actualmente se considera dentro de la discapacidad intelectual diversas patologías, enfermedades y cuadros vinculados a la diversidad de formas de pensar, socializar, aprender y trabajar.

El espectro abarca casos tan variables como autismo, esquizofrenia, síndrome de Down etc. Aunque en la mayoría podría existir retraso mental, el mismo no es condición excluyente de la discapacidad intelectual en términos de denominación. Comúnmente se ha vinculado a la discapacidad intelectual con el retraso mental.

Se trata de un trastorno definido por la presencia de un desarrollo mental incompleto, detenido o en proceso de degeneración, caracterizado principalmente por el deterioro de las funciones cognitivas, del lenguaje, motrices y de socialización.

### Características

Por lo general las personas que tienen discapacidad intelectual que cursa con retraso mental poseen limitaciones en las siguientes habilidades o conductas: (Torró, 2007) “comunicación, auto cuidado, actividades de la vida diaria, actividades sociales, auto dirección, trabajo libre.

Al tener un desarrollo mental más lento que el considerado “normal”, la capacidad para comprender el mundo que los rodea es también más lenta, por eso su progreso depende de la ayuda de las personas que lo rodean. Pueden crear, aprender, crecer si no se les niega espacio donde puedan manifestar sus capacidades”. Son personas que si reciben una estimulación adecuada, pueden tener una buena inserción social.

### **Discapacidad cognitiva moderada** CI 35-40 a 50-55.

La discapacidad cognitiva moderada equivale aproximadamente a la categoría pedagógica de «adiestrable». Este grupo constituye alrededor del 10% de toda la población con discapacidad cognitiva. Adquieren habilidades de comunicación durante los primeros años de la niñez. Adquieren una formación laboral y, con supervisión moderada, pueden adquirir destrezas para su propio cuidado personal. También pueden beneficiarse de adiestramiento en habilidades sociales y laborales, pero es improbable que progresen más allá de un segundo nivel en materias escolares. Pueden aprender a trasladarse independientemente por lugares que les son familiares. En su mayoría son capaces de realizar trabajos no cualificados o semicualificados, siempre con supervisión, en talleres protegidos o en el mercado general del trabajo. Se adaptan bien a la vida en comunidad, usualmente en instituciones con supervisión.

## **VIDA AUTÓNOMA**

Cuando hablamos de vida autónoma nos referimos a **vida digna**, y hablamos de **calidad de vida**.

Queremos significar una vida en la que los objetivos van más allá de la mera satisfacción de necesidades. Sin embargo, habría que ampliar, incluso superar la equivalencia de interpretación que se suele hacer entre independiente y autónomo, cuando hablamos de personas con afectación severa, ya que por definición, éstas precisan ayudas diversas de otras personas y por tanto, ambos conceptos no sólo no equivalen sino que se contraponen.

En el caso de una persona gravemente afectada, optamos por la idea de **VIDA PARTICIPATIVA**, por promover la integración, las experiencias normalizadoras, la posibilidad de elección.

No nos interesa tanto lo que puede hacer solo, de forma independiente, sino lo que puede hacer con ayuda de otro (compañero, cuidador, familiar, asistente personal etc.), y la calidad y disfrute de las cosas que puede realizar incluso con ayuda (humana y/o técnica).

En cualquier caso, habría que someter el concepto calidad de vida a análisis por parte de los propios interesados, las personas gravemente afectadas, y en el caso de aquellas que no pueden hacer valer sus derechos, sondear a sus familiares y / o personas que los representen, ( recurrir a variables internas).

La calidad de vida de las personas con Discapacidad Severa, como ciudadanos ante todo, va más allá de cubrir unas necesidades básicas, puede y debe aumentar en la medida en que se promueva su integración y su participación activa en la comunidad. (Lopez, 2010).

## **VIDA ADULTA**

La vida adulta en nuestra cultura se rige por dos parámetros fundamentales que además son indicadores externos y también internos de “adecuación” social, ya que nos hace percibirnos y que nos perciban como persona exitosa, autoconcepto positivo, o lo contrario.

Estos dos parámetros son el empleo y la vida personal y social.

### **Formación laboral de personas con discapacidad moderada y grave.**

Las personas que presentan alguna discapacidad tienen dentro de sus posibilidades de desarrollo una amplia variedad de oportunidades de ingresar a la dinámica social que se vive actualmente. Si bien es cierto que la educación especial ha sufrido modificaciones conceptuales, también es cierto que la sociedad ha cambiado su mentalidad ante las personas que presentan alguna discapacidad.

Debe considerarse de manera significativa, el hecho de que la educación especial ha ido avanzando paulatinamente, pues al inicio se buscaba que los niños y jóvenes que presentaban alguna discapacidad pudieran integrarse a las escuelas regulares, teniendo como argumento los principios filosóficos que se manejan dentro de la educación especial, estos principios tratan en forma general de lo siguiente:

1. “Tener respeto a las diferencias.- Se centra en las diferencias que presenta cada persona, dando los mismos beneficios y oportunidades para tener una vida normal.
2. Derechos humanos e igualdad de oportunidades.- Todos tenemos los mismos derechos, sin importar nuestras condiciones físicas e intelectuales.
3. Escuela para todos.- para brindar una educación de calidad, respetando las diferencias de cada alumno” (Arqhys, 2013).

Para los casos más severos, la educación especial cuenta con un servicio escolarizado que se encarga de brindar más herramientas a los alumnos que presenten alguna discapacidad o necesidad educativa especial que no le permitan continuar dentro de una escuela regular, o en su caso el cumplimiento de su escolarización dentro de una escuela de educación especial. Todo lo anterior con la finalidad de buscar la autonomía de los alumnos dentro de su vida adulta, así como la continuidad de su integración social.

En la capacitación para el “trabajo de jóvenes con discapacidad intelectual moderada y grave se debe tener en cuenta una serie de instrumentos que ayudaran a determinar cuáles son sus habilidades socio adaptativas que le permitirán comenzar con su capacitación, para posteriormente involucrarse en su área de trabajo” (Hernandez, 2013). Los instrumentos que se requieren para realizar una buena ubicación de los jóvenes con discapacidad, se centran en observaciones, cuestionarios y entrevistas.

Las guías de observación, servirán para conocer las habilidades y destrezas que emplea el joven que se desea capacitar, pues esto permitirá tener elementos acerca de su condición real.

Cuestionarios y Entrevistas: Estas se realizaran tomando en cuenta al joven, a los padres y al empleador, pues estos tres elementos darán información relevante acerca de las expectativas laborales.

Por una parte el joven con discapacidad manifestara sus preferencias ante el trabajo, los padres tendrán la oportunidad de mencionar cuáles son sus inquietudes con respecto a la capacitación que se realizara con su hijo y por último y no por ello menos importante, Cuestionario y entrevistas al empleador, pues el dará las necesidades que tiene su negocio- empresa para poder tener un perfil de egreso más claro del joven que será capacitado.

## **INTEGRACION SOCIO FAMILIAR.**

Se entiende por **integración social** todo proceso dinámico y multifactorial que posibilita a las personas que se encuentran en un sistema marginal (marginación) participar del nivel mínimo de bienestar sociovital dentro de la comunidad y de su entorno familiar.

### **9.2 Postura Teórica.**

#### Constructo de discapacidad

El constructo actual de discapacidad se centra en la expresión de limitaciones en el funcionamiento individual en un contexto social y que representa una desventaja substancial para el individuo. La discapacidad tiene su origen en una condición de salud que da lugar a déficit en el cuerpo y las estructuras, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación en el contexto de los factores personales y ambientales.

#### Constructo de discapacidad intelectual

Constructo de discapacidad intelectual se engloba dentro del constructo general de discapacidad. Discapacidad intelectual ha surgido para enfatizar una perspectiva ecológica que se centra en la interacción persona-ambiente y reconoce que la aplicación sistemática de apoyos individualizados puede mejorar el funcionamiento humano.

#### Explicación de los constructos:

El constructo actual de discapacidad ha surgido a lo largo de las dos últimas décadas debido principalmente a la creciente comprensión del proceso de discapacitación y su mejora. Los principales factores de esta evolución incluyen: (a) la investigación sobre la construcción social de la enfermedad y el gran impacto que tienen las actitudes, roles y políticas sociales en el modo en que los individuos viven los trastornos de salud (Aronowitz, 1998); (b) la poca claridad en la distinción histórica entre causas biológicas y sociales de la discapacidad (Instituto de Medicina 'Institu-

te of Medicine', 1991); y (c) el reconocimiento de la multidimensionalidad del funcionamiento humano

A causa de estos factores, el concepto de discapacidad ha evolucionado desde un rasgo o característica centrada en la persona (a menudo llamada "déficit") hacia un fenómeno originado por factores orgánicos y/o sociales. Estos factores orgánicos y sociales dan lugar a limitaciones funcionales que se reflejan en incapacidad o restricciones en el funcionamiento y el desempeño de los roles y las tareas esperados de un individuo en un ambiente social.

Esta concepción socioecológica de la discapacidad está bien reflejada en las publicaciones actuales de la Asociación Americana sobre Retraso Mental (AAMR 'American Association on Mental Retardation'), ahora AAID, y de la OMS. En el Manual de 2002 (Luckasson et al., 2002), se definía la discapacidad como la expresión de limitaciones en el funcionamiento del individuo en un contexto social y que representa una desventaja substancial para el individuo.

De forma similar, en la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Organización Mundial de la Salud (2001), se describe la discapacidad como originada por una condición de salud (trastorno o enfermedad) que da lugar a déficit en las funciones y estructuras corporales, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación en el contexto de factores personales y ambientales.

La importancia de este cambio progresivo en el constructo de discapacidad es que la discapacidad intelectual no sea considerada durante más tiempo únicamente como un rasgo absoluto, invariable de la persona.

Más bien, este constructo socioecológico de discapacidad, y discapacidad intelectual, (a) ejemplifica la interacción entre la persona y su ambiente; (b) se centra en el papel que pueden tener los apoyos individualizados en la mejora del funcionamiento del individuo; y (c) tiene en

cuenta la búsqueda y la comprensión de la “identidad de discapacidad”, cuyos principios incluyen la autoestima, el bienestar subjetivo, orgullo, causa común, las alternativas políticas y el compromiso con la acción política.

El término discapacidad intelectual está siendo cada vez más utilizado en lugar de retraso mental. La terminología utilizada para denominar lo que ahora se llama discapacidad intelectual ha cambiado históricamente. Durante los últimos 200 años, los términos han sido imbecilidad, debilidad mental, minusvalía mental y subnormalidad mental, señalaron cinco factores importantes que se han de tener en cuenta cuando se elige un término. Primero, el término debería ser específico, referirse a una entidad única, permitir la diferenciación de otras entidades y mejorar la comunicación.

Segundo, los distintos grupos implicados (i.e., individuos, familias, escuelas, clínicos, abogados, médicos, profesionales de las organizaciones, investigadores y políticos) deben utilizarlo de forma consistente. Tercero, el término debe representar de forma adecuada el conocimiento actual y poder incorporar el conocimiento nuevo según ocurren los avances científicos. Cuarto, debería ser lo suficientemente robusto en su operacionalización para permitir su uso con múltiples propósitos, incluyendo definir, diagnosticar, clasificar y planificar los apoyos. Quinto, debería reflejar un componente esencial del hecho de poner nombre a un grupo de personas, que es comunicar valores importantes, especialmente hacia el grupo. Este aspecto del proceso de poner nombre (i.e., comunicar valores importantes) ha dado lugar a mucha discusión, con muchos individuos afirmando que el término retraso mental no comunica dignidad o respeto y que, de hecho, a menudo da lugar a la devaluación de estas personas.

Existe un emergente consenso sobre que el término discapacidad intelectual no solo cumple estos cinco criterios, sino que dicho término es mejor por varias razones. Las principales son que el término discapacidad intelectual (a) refleja el cambio en el constructo de discapacidad descrito

por la AAIDD y la OMS, (b) se alinea mejor con las prácticas profesionales actuales que se centran en las conductas funcionales y los factores contextuales, (c) proporciona una base lógica para la provisión de apoyos individualizados debido a que está basado en un marco social-ecológico, (d) es menos ofensivo para las personas con discapacidad y (e) es más consistente con la terminología internacional. A continuación se presente el criterio expuesto por Mercedes Antequera Maldonado (2003), sobre la discapacidad intelectual profunda/pluridiscapacidad:

### ¿QUÉ ES LA DISCAPACIDAD INTELECTUAL?

La discapacidad intelectual se da cuando la persona tiene ciertas limitaciones en su funcionamiento mental y en destrezas tales como aquellas de la comunicación, cuidado personal, y destrezas sociales. Estas limitaciones causan que el niño aprenda y se desarrolle más lentamente que un niño típico.

Para ser diagnosticado como discapacitado intelectual, la persona tiene que tener un C.I. (Coeficiente Intelectual) significativamente bajo y problemas considerables en su adaptación a la vida diaria.

VARIABLES	LEVE	MODERADO	GRAVE	PROFUNDO
Coeficiente Intelectual C.I	50-55 a 70	35-40 a 50-55	20-25 a 35-40	< De 20-25
Edad de fallecimiento	50-59	50-59	40-49	Cerca de 20
Nivel socio-económico	Bajo	Menos bajo	Sin sesgo	Sin sesgo
Nivel académico	Avanza	3º de Bachillerato	-	-
Educación	Educable	Adiestrado	No adiestrable	No adiestrable
Residencia	Colectividad	Tutelada	Supervisados	Muy supervisados

## **DISCAPACIDAD INTELECTUAL LEVE**

Adquieren tarde el lenguaje.

La mayoría llegan a alcanzar una independencia completa para el cuidado de su persona (comer, lavarse, vestirse, controlar los esfínteres).

Las mayores dificultades se presentan en las actividades escolares (lectura y escritura).

## **DISCAPACIDAD INTELECTUAL MODERADA**

Lentitud en el desarrollo de la comprensión y del uso del lenguaje.

La adquisición de la capacidad de cuidado personal y de las funciones motrices está retrasada.

Aunque los progresos escolares son limitados, algunos aprenden lo esencial para la lectura, la escritura y el cálculo.

Rara vez pueden conseguir una vida completamente independiente en la edad adulta.

## **DISCAPACIDAD INTELECTUAL GRAVE**

Tanto el cuadro clínico, como la etiología orgánica y la asociación con otros trastornos son similares a los de la discapacidad intelectual moderada:

Coeficiente intelectual más bajo.

Edad de fallecimiento más temprana

## **DISCAPACIDAD INTELECTUAL PROFUNDA**

Los afectados están totalmente incapacitados para comprender instrucciones o requerimientos o para actuar de acuerdo con ellas.

La mayoría tienen una movilidad muy restringida o totalmente inexistente.

No controlan esfínteres.

Poseen una muy limitada capacidad para cuidar sus necesidades básicas y requieren ayuda y supervisión constantes.

## **CAUSAS DE LA DISCAPACIDAD INTELECTUAL**

Causas genéticas: A veces es causada por genes anormales heredados de los padres, errores cuando los genes se combinan, u otras razones.

Las enfermedades metabólicas son problemas de la degradación o eliminación de algunas sustancias químicas del cuerpo. Por ejemplo, la fenilcetonuria (FCU) es una enfermedad metabólica que origina lesión cerebral y discapacidad intelectual a menos que se modifique la dieta para limitar el consumo de una sustancia llamada fenilalanina.

Puede resultar cuando el bebé no se desarrolla apropiadamente dentro del útero. Éste puede sufrir malformaciones encefálicas y craneales.

Las infecciones aumentan el riesgo de dar a luz un bebé con discapacidad intelectual.

Consumo de alcohol, drogas...

Lesiones en el cerebro.

## **DIAGNOSTICO DE LA DISCAPACIDAD INTELECTUAL**

Determinar el C.I (Coeficiente Intelectual) mediante los tests de inteligencia.

Escalas de madurez social.

## **TRATAMIENTO DE LA DISCAPACIDAD INTELECTUAL**

Sólo pueden prevenirse algunos tipos de discapacidad intelectual (pruebas genéticas).

Los programas de intervención precoz ayudan a estos niños a adquirir habilidades básicas para cuidar de sí mismos y habilidades de socialización.

Según la gravedad de su discapacidad, los adultos pueden vivir solos, con compañeros o en hogares colectivos con ligera supervisión.

Los adultos con un diagnóstico grave pueden vivir en residencias comunitarias que provean apoyo diario.

## **ATENCIÓN TEMPRANA**

¿QUÉ ES?

Conjunto de intervenciones dirigidas a la población infantil de 0-6 años, a la familia y al medio. Tienen por objeto dar respuesta lo más rápidamente posible a las necesidades transitorias o permanentes que presentan los

niños con trastornos en su desarrollo o que tienen el riesgo de padecerlos.

### **OBJETIVO PRINCIPAL**

Prevenir futuras alteraciones y potenciar al máximo las capacidades de desarrollo del niño posibilitando de la forma más completa su autonomía personal e integración en el medio familiar, escolar y social.

### **DESTINATARIOS**

Niños de 0 a 3 años

Niños de 3 a 6 años (que no estén escolarizados)

### **PROFESIONALES**

- Médicos rehabilitadores.
- Psicólogos.
- Pedagogos.
- Trabajadores sociales.
- Fisioterapeutas.
- Psicomotricistas.
- Logopedas.
- Estimuladores.

### **PROCESO**

- Detección
- Derivación
- Acogida
- Evaluación
- Intervención
- Seguimiento

- Finalización

## DESARROLLO BIOLÓGICO-FÍSICO

DESARROLLO PSICOMOTOR	DESARROLLO MORFO-FISIOLÓGICO
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Retraso en las destrezas motoras.</li> <li>- Escaso equilibrio.</li> <li>- Mala orientación y estructuración del espacio.</li> <li>- Respiración superficial.</li> <li>- Dificultad para la relajación y la distensión muscular.</li> <li>- Dificultad en la coordinación de movimientos complejos.</li> <li>- Nivel de condición física inferior.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sistema cardiovascular: hipoactividad.</li> <li>- Sistema respiratorio: menor eficacia de la respiración.</li> <li>- Sistema metabólico: obesidad y sobrepeso.</li> <li>- Sistema neurológico: sincinesias y estereotipias.</li> <li>- Sistema músculo-esquelético: desajustes posturales, alteración tónica.</li> <li>- Sistema perceptivo: alteración de los órganos perceptivos.</li> </ul>

## DESARROLLO PSICOLÓGICO

### DESARROLLO COGNITIVO

Desarrollo Intelectual:

Percepción borrosa y superficial (dificultad para mantener la atención durante mucho tiempo).

Recopilación de información imprecisa, dificultades para planificar la conducta.

Dificultades en la orientación espacio-temporal.

Ausencia de permanencia de objeto.

Atención: Baja distribución de la atención.

Memoria: Desarrollo tardío en la formación de la memoria. Necesita de variadas repeticiones.

Aprendizaje: Al no seleccionar la información ésta no se simplifica dificultando la comprensión. Tampoco se organizan y se relacionan los distintos elementos entre sí, dificultando con ello la comprensión y el recuerdo.

Pensamiento: Falta de independencia en la propiedad del pensamiento.

Lenguaje: En el caso de las personas con discapacidad intelectual, puede haber dificultades para la comunicación ya que además de la discapacidad intelectual puede haber un problema físico que impida una comunicación normal. Su desarrollo comunicativo suele ser más lento, pero si es posible conseguirlo, es necesaria la ayuda de las personas que lo rodean y por supuesto es fundamental estimular a la persona desde pequeña para practicar y conseguir los resultados.

<b>DESARROLLO AFECTIVO-EMOCIONAL</b>	<b>DESARROLLO SOCIAL-RELACIONAL</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tendencia a evitar fracasos.</li> <li>- Tendencia a guiarse por directrices externas para solucionar problemas que se le pueden plantear.</li> <li>- Frecuentes sentimientos de frustración, hiperactividad, vulnerabilidad al estrés y a reacciones de ansiedad, y un pobre concepto de si mismo.</li> <li>- Reducida capacidad de autocontrol y de aplazamiento del refuerzo o gratificación.</li> <li>- Baja autoestima o sobreestima de sus capacidades.</li> <li>- Mayor grado de ansiedad.</li> <li>- Conductas anómalas como estereotipias y agresiones.</li> <li>- Dificultades de autocontrol.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Las personas con discapacidad intelectual pueden tener problemas para adaptarse socialmente.</li> <li>- Presentan dificultades para la socialización, ya que dependen de las capacidades de autorregulación, de la capacidad de comunicarse, que en mayor o menor medida tiene afectadas.</li> <li>- Si la comunicación se ha desarrollado correctamente será mucho más fácil lograr una buena adaptación social.</li> <li>- La interacción es necesaria para ellos y puede ser totalmente normal.</li> <li>- Normalmente hacen amigos con facilidad.</li> <li>- También se enamoran, necesitan amar y ser amados.</li> </ul>

Siguiendo a Bascoso y otros autores (1997), podemos afirmar que el concepto de Retraso Mental es un concepto dinámico y variable en función de la cultura en la que se inserta, el momento histórico, etc.

A lo largo del pasado siglo este concepto se ha estudiado desde diferentes enfoques hasta que se ha llegado a una definición unificada expuesta por Verdugo, (Damm, 2009). Para estudiar esta evolución conceptual es imprescindible tener en cuenta las aportaciones realizadas por la Asociación Americana sobre Retraso Mental (AAMR), asociación multidisciplinar que está compuesta por profesionales de diferentes disciplinas científicas y que funciona como federación. Desde su fundación en el año 1876 ha sido una de sus principales preocupaciones conseguir una delimitación clara y no discriminatoria de la condición de las personas con retraso mental.

Encontramos en 1921 la primera edición del manual de la AAMD, así se denominaba anteriormente: Asociación Americana sobre Deficiencia Mental, sobre la definición de RM. Desde entonces se han publicado nueve más: “AAMD 1933, AAMD 1941, AAMD 1957, AAMD 1959, AAMD 1973, AAMD 1977, AAMD 1983, AAMR 1992 y AAMR 2002” (Damm, 2009).

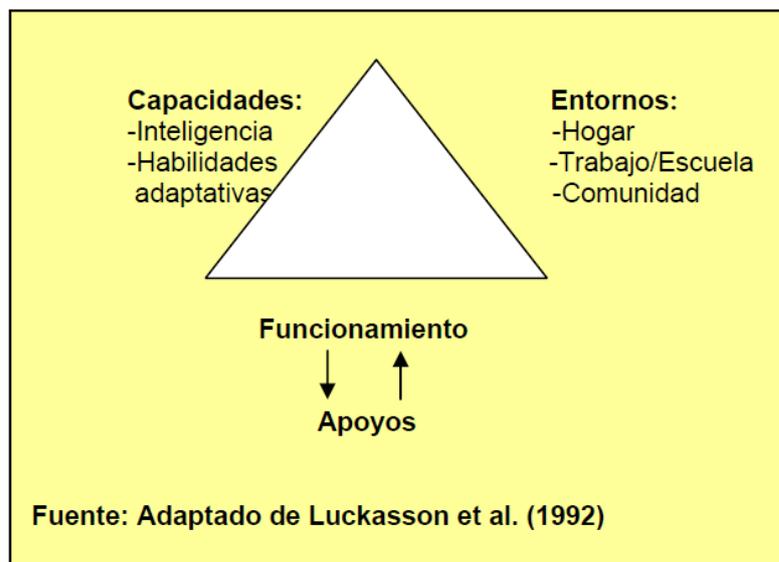
### **La definición de la AAMR de 1992**

Esta definición supone una modificación tan sustancial respecto a las anteriores que muchos autores la han calificado de *cambio de paradigma* (Verdugo, 1994), siguiendo a este autor, estructuraremos este punto comenzando por un análisis de la definición, para continuar con sus postulados y posteriormente, con el diagnóstico y sistemas de apoyo.

*Retraso mental hace referencia a limitaciones sustanciales en el funcionamiento actual. Se caracteriza por un funcionamiento intelectual significativamente inferior a la media, que generalmente coexiste junto a limitaciones en dos o más de las siguientes áreas de habilidades de adap-*

tación: comunicación, autocuidado, vida en el hogar, habilidades sociales, utilización de la comunidad, autodirección, salud y seguridad, habilidades académicas funcionales, tiempo libre y trabajo. El retraso mental se ha de manifestar antes de los 18 años de edad. (Luckasson et al., 1992, p.1)

Figura 1. Conceptos clave de la definición



La definición contiene tres elementos clave: *capacidades*, *entornos* y *funcionamiento*.

Por *capacidades* se entienden aquellos atributos que hacen posible un funcionamiento adecuado en la sociedad. Un individuo puede presentar limitaciones en su memoria conceptual, social o práctica.

El *entorno* se concibe como aquellos lugares donde la persona vive, aprende, juega, trabaja, se socializa e interactúa.

El retraso mental supone limitaciones intelectuales específicas que afectan a la capacidad de la persona para afrontar los desafíos de la vida diaria en la comunidad. Dado que el retraso mental hace referencia al *funcionamiento* presente, más que a un estado permanente, en función de las habilidades adaptativas existentes y de las demandas que se produz-

can a lo largo del ciclo vital, una persona podría quedar excluida, en un momento dado, de los criterios de la definición de retraso mental.

Mientras que en anteriores definiciones se hablaba de que junto al déficit en inteligencia debía existir un déficit en la conducta adaptativa, en esta ocasión se habla de *limitaciones en dos o más áreas de habilidades de adaptación*. Estas áreas se concretan en diez dominios o dimensiones de comportamientos diferentes: comunicación, autocuidado, vida en el hogar, habilidades sociales, utilización de la comunidad, autodirección, salud y seguridad, habilidades académicas funcionales, tiempo libre y trabajo.

Es muy importante, por tanto, la modificación del concepto de “conducta o comportamiento adaptativo”. Puesto que frente a un entendimiento global del mismo, se opta por la especificación de dominios concretos de la adaptación.

Por otra parte, el término retraso mental se mantiene a pesar de que en los últimos años muchas personas con retraso mental y diversos profesionales venían reclamando la desaparición del retraso mental como categoría diagnóstica.

Tras numerosas deliberaciones, la AAMR consideró que todavía no era el momento de eliminar la etiqueta retraso mental, aunque reconoce su carácter estigmatizador sobre los individuos.

Esta definición asume, además, los siguientes postulados: - Una evaluación válida ha de tener en cuenta la diversidad cultural y lingüística, así como las diferencias en aspectos comunicativos y comportamentales. - La existencia de limitaciones en habilidades adaptativas ha de tener lugar en un contexto comunitario típico para los iguales en edad, y requerir apoyos individualizados. - A menudo, junto a limitaciones adaptativas específicas, coexisten potencialidades en otras áreas adaptativas o capacidades personales. - Generalmente, el funcionamiento de la persona con

retraso mental mejorará si se le proporcionan los apoyos apropiados durante un período de tiempo continuado.

Destaca el énfasis dado al ambiente frente al individuo. El retraso mental no se considera un rasgo absoluto del individuo, sino una expresión de la interacción entre la persona con un funcionamiento intelectual limitado y el entorno. Por tanto, no se clasificará a los sujetos en virtud de su cociente intelectual (CI) sino que se clasificará el tipo de intensidad de apoyos que necesitan.

Se propone un sistema de clasificación basado en la intensidad de los apoyos que requieren las personas con retraso mental (limitado, intermitente, extenso y generalizado). En cuanto al diagnóstico y sistemas de apoyo, la nueva definición está basada en un enfoque multidimensional que pretende ampliar la conceptualización del retraso mental, evitar la confianza depositada en el CI como criterio para asignar un nivel de discapacidad, y relacionar las necesidades individuales del sujeto con los niveles de apoyo apropiados.

Para ello, la AAMR, establece cuatro dimensiones diferentes de evaluación:

*Funcionamiento Intelectual y Habilidades Adaptativas:*

El criterio es de alrededor de dos o más desviaciones típicas por debajo de la media, esto supone una puntuación típica de aproximadamente 75-70 o inferior. Los resultados en los test de inteligencia constituyen tan sólo una parte de todo el proceso de evaluación de la inteligencia.

El término de “habilidades adaptativas” sustituye a su precursor “comportamiento adaptativo”, en un intento de clarificar y superar los problemas derivados de éste. Se propone el concepto de habilidades adaptativas caracterizado por los siguientes rasgos:

- Diferenciación de diez áreas de habilidades adaptativas, esto ofrece la posibilidad de realizar evaluaciones más precisas. Y supone entender que, generalmente, junto a determinadas limitaciones en habilidades adaptativas coexisten destrezas en otras habilidades adaptativas.
- Se considera que éstas constituyen a menudo una respuesta a las condiciones ambientales y, en algunos casos, a una falta de habilidades alternativas de comunicación.
- Clarificación de la importancia evolutiva de determinadas destrezas.
- Un intento de otorgar un mayor peso diagnóstico a las habilidades adaptativas frente a la excesiva confianza depositada en las medidas de inteligencia.

- *Consideraciones Psicológico Emocionales:*

La mayoría de las personas que encajan en los criterios de la definición de retraso mental pueden encontrarse mentalmente sanas y carentes de problemas comportamentales significativos. Sin embargo, una importante minoría puede requerir algún tipo de servicios de salud mental. La coexistencia de retraso y de enfermedad mental en un mismo individuo constituye un reto, tanto para el diagnóstico como para el tratamiento. Según Verdugo (1999), esta dimensión refleja una perspectiva excesivamente psicopatologizadora en la cual se destacan únicamente los problemas de comportamiento y la posible psicopatología de los individuos.

- *Consideraciones Físicas de Salud y Etiológicas:*

Los problemas de salud de las personas con retraso mental no son en sí mismos distintos a los que puedan presentar las personas sin retraso mental. Sin embargo, sus efectos pueden ser diferentes, debido a los ambientes en que estas personas se han de desenvolver y a sus limitadas habilidades de afrontamiento. Por ello, pueden requerir un entrenamiento individualizado en este terreno. Pueden existir problemas derivados de: la

dificultad de identificar los síntomas, dificultad para describir los síntomas, ausencia de cooperación en el examen físico, presencia de problemas múltiples de salud, influencia de alteraciones previas, etc.

- *Consideraciones Ambientales:*

Este es un aspecto en el que hace mucho énfasis la concepción de retraso mental. Proporcionar a las personas con retraso mental oportunidades para estimular su desarrollo y crecimiento personal es uno de los objetivos más importantes. Para ello, es necesario desarrollar, en ambientes integrados, servicios de apoyo a la educación, a la vivienda, al trabajo y al ocio y el tiempo libre.

Este enfoque requiere describir a la persona con retraso mental de un modo comprensivo y global.

Teniendo en cuenta estas cuatro dimensiones, el proceso de evaluación se estructura en una serie de pasos que comienzan con el diagnóstico diferencial del retraso mental, continúan con la clasificación y descripción del sujeto en base a sus potencialidades y limitaciones en las distintas dimensiones y en relación al medio en el que se desenvuelve; y finalizan con la determinación de los apoyos necesarios en cada una de las dimensiones propuestas.

- Primer paso, el diagnóstico de retraso mental: debe basarse en tres criterios, nivel de funcionamiento intelectual, nivel de habilidades adaptativas y edad cronológica de aparición.
- Segundo paso, clasificación y descripción: es necesario describir los puntos fuertes y débiles de la persona, a lo largo de las cuatro dimensiones.
- Tercer paso, perfil e intensidad de los apoyos necesarios: requiere que un equipo interdisciplinar determine la intensidad de los apoyos que el sujeto necesita en cada una de las cuatro dimensiones. Se es-

tablecen cuatro niveles posibles de intensidad de los apoyos: *intermitente*: apoyo cuando sea necesario, se caracteriza por su naturaleza episódica, puede ser, cuando se proporciona, de alta o de baja intensidad; *limitado*: caracterizado por su consistencia temporal, por tiempo limitado pero no intermitente, puede requerir un menor número de profesionales y menos costes que otros niveles de apoyo más intensivos; *extenso*: caracterizado por una implicación regular en, al menos, algunos entornos y sin limitación temporal; y *generalizado*: constante, de elevada intensidad, proporcionado en distintos entornos, se caracteriza por su mayor intrusión y porque suele requerir más personal.

Aunque el concepto de apoyos naturales no es nuevo, sí lo es la creencia de que una juiciosa aplicación de apoyos apropiados puede mejorar las capacidades funcionales de una persona con Retraso Mental. (Verdugo y Jenaro, 1992).

El tercer paso de la definición de 1992, implica determinar los apoyos requeridos por quienes presentan retraso mental a lo largo de las cuatro dimensiones.

Los apoyos se definen como *recursos y estrategias que promueven los intereses y metas de las personas con y sin discapacidades que les posibilitan el acceso a recursos, información y relaciones propias de ambientes de trabajo y de vivienda integrados, y que dan lugar a un incremento de su independencia/interdependencia, productividad, integración comunitaria y satisfacción.*

Los apoyos pueden provenir de varias fuentes, incluyendo uno mismo, otras personas, tecnología y servicios de habilitación.

Por otra parte, es posible agrupar las fuentes y estrategias referidas en la definición en siete funciones de apoyo: amistad, planificación económica, ayuda al empleado, apoyo conductual, ayuda en el hogar, acceso y utilización de la comunidad y atención sanitaria.

Hay tres aspectos clave relacionados con las funciones de apoyo: el principal propósito de los apoyos es incrementar una integración satisfactoria, por tanto, ha de tratar de utilizarse apoyos naturales siempre que sea posible; asimismo, los apoyos pueden durar toda la vida o pueden fluctuar en diferentes momentos vitales; y por último, no deben ser retirados a menos que el proveedor de servicios continúe controlando las necesidades de apoyos actuales y futuras de una persona.

### Concepción de los apoyos.



### La definición de la AAMR de 2002

Nos centramos a continuación en la última definición de retraso mental publicada por la AAMR. Para ello, siguiendo a Verdugo (2003), comenzaremos centrándonos en el modelo teórico que plantea esta definición, para continuar con las dimensiones y las tres funciones del proceso de evaluación.

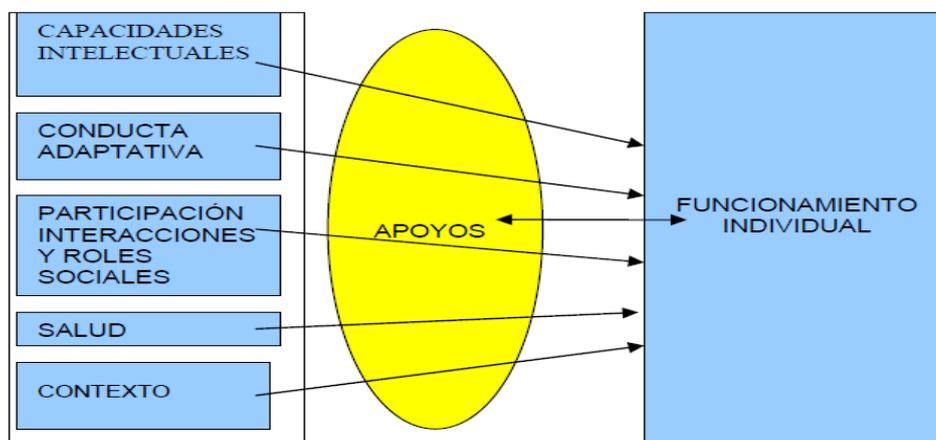
La definición de retraso mental de 2002 propuesta por la AAMR, plantea que:

Retraso mental es una discapacidad caracterizada por limitaciones significativas en el funcionamiento intelectual y la conducta adaptativa tal como se ha manifestado en habilidades prácticas, sociales y conceptuales. Esta discapacidad comienza antes de los 18 años.

La aplicación de la definición propuesta parte de cinco premisas:

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

Modelo teórico de retraso mental (Luckasson y cols, 2002)



Propone, por tanto, un modelo teórico multidimensional.

Las dimensiones que propone la definición de 2002 son las siguientes:

-Dimensión I: Habilidades intelectuales:

La inteligencia se considera una capacidad mental general que incluye “razonamiento, planificación, solucionar problemas, pensar de manera abstracta, comprender ideas complejas, aprender con rapidez y aprender de la experiencia” (Luckasson y cols., 2002, p. 40).

A pesar de sus limitaciones, se considera al CI como la mejor representación del funcionamiento intelectual de la persona. El criterio continua siendo el de “dos desviaciones típicas por debajo de la media”.

-Dimensión II: Conducta adaptativa (habilidades conceptuales, sociales y prácticas):

La conducta adaptativa se entiende como “el conjunto de habilidades conceptuales, sociales y prácticas aprendidas por las personas para funcionar en su vida diaria”.

Deben examinarse en el contexto de comunidades y ambientes culturales típicos de la edad de sus iguales y ligado a las necesidades individuales de apoyos.

-Dimensión III: Participación, interacciones y roles sociales:

Esta dimensión es uno de los aspectos más relevantes de la definición de 2002. Resalta su similitud con la propuesta realizada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF, 2001).

En ambos sistemas resalta el destacado papel que se presta a analizar las oportunidades y restricciones que tiene el individuo para participar en la vida en la comunidad.

En esta dimensión el análisis se dirige a evaluar las interacciones con los demás y el rol social desempeñado. La participación se evalúa por medio de la observación directa de las interacciones del individuo con su mundo material y social en las actividades diarias.

- Dimensión IV: Salud (salud física, salud mental y factores etiológicos):

Se incluye esta nueva dimensión de salud, entendida como “un estado de completo bienestar físico, mental y social”.

La preocupación por la salud de los individuos con discapacidad intelectual se basa en que pueden tener dificultad para reconocer problemas físicos y de salud mental, en gestionar su atención en el sistema de salud o en la atención a su salud mental, en comunicar los síntomas y sentimientos, y en la comprensión de los planes de tratamiento.

La AAMR ha obviado la inclusión de la simple enumeración de etiologías existentes y ha relacionado eficazmente la etiología con la prevención.

- Dimensión V: Contexto (ambientes y cultura)

Se plantea desde una perspectiva ecológica que cuenta con al menos tres niveles diferentes: a) microsistema: que sería el espacio inmediato que incluye a la persona, familia y a otras personas próximas; b) mesosistema: la vecindad, comunidad y organizaciones que proporcionan servicios educativos, etc.; c) macrosistema: que son los patrones generales de la cultura, sociedad, grandes grupos de población, etc.

La evaluación del contexto no se suele realizar con medidas estandarizadas sino que es un componente necesario del juicio clínico e inte-

gral para una comprensión del funcionamiento humano y de la provisión de apoyos individualizados.

Las tres funciones del proceso de evaluación: diagnóstico, clasificación y sistemas de apoyo.

El proceso propuesto por la AAMR lleva a la identificación de los apoyos que necesita la persona, estructurando el proceso de evaluación con tres funciones, que son:

- **DIAGNÓSTICO:** hay diagnóstico de discapacidad intelectual (retraso mental) si:

- Hay limitaciones significativas del funcionamiento intelectual.
- Hay limitaciones significativas de la conducta adaptativa.
- La edad de aparición es antes de los 18 años.

La determinación de limitaciones significativas, tanto en inteligencia como en conducta adaptativa, se refiere a una puntuación de dos desviaciones típicas por debajo de la media.

- **CLASIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN:** la segunda función del proceso identifica los puntos fuertes y débiles y las necesidades de apoyo en cinco dimensiones, que son: capacidades intelectuales; conducta adaptativa; participación, interacción y roles sociales; salud (física, mental y etiología); y contexto (ambiental y cultural).

El proceso de evaluación en esta ocasión debe centrarse tanto en las limitaciones del individuo como en sus capacidades.

- **PERFIL DE NECESIDADES DE APOYOS:** finalmente, el proceso de tres funciones finaliza con el establecimiento del perfil de necesidades de apoyo en las nueve áreas.

La propuesta de 2002 de la AAMR plantea que “los apoyos son recursos y estrategias que pretenden promover el desarrollo, educación, intereses y bienestar personal de una persona y que mejoran el funcionamiento individual... La evaluación de las necesidades de apoyo puede tener distinta relevancia dependiendo de si se hace con propósito de clasificación o de planificación de apoyos” (Luckasson y cols).

El modelo de apoyos propuesto se basa en un enfoque ecológico para comprender la conducta. La evaluación de las necesidades de apoyo se hace en cada una de las nueve áreas enumeradas.

- a) El proceso de evaluación y planificación de los apoyos, propuesto por la AAMR, se compone de cuatro pasos:
- b) Identificar las áreas relevantes de apoyo entre las nueve citadas.
- c) Identificar las actividades de apoyo relevantes para cada una de las áreas.
- d) Valorar el nivel o intensidad de las necesidades de apoyo.
- e) Escribir el plan individualizado de apoyos.

Para finalizar con este punto queremos subrayar siguiendo a Verdugo (2003), que no se debe identificar los apoyos exclusivamente con los servicios, sino que los apoyos son una alternativa mucho más amplia y general que cuenta con muchos más recursos e intervenciones posibles que los propios servicios. Se debe pensar tanto en los apoyos naturales posibles como en los que se basan en los servicios educativos o sociales.

## **CALIDAD DE VIDA Y AUTODETERMINACIÓN**

Este tercer apartado se centra en dos conceptos de gran relevancia en la actualidad por la importancia que tienen en la lucha por la mayor igualdad y respeto hacia las personas con discapacidad, especialmente, para las personas con discapacidad intelectual, que en ocasiones, debido

a sus limitaciones para hacer valer sus derechos, no alcanzan las cotas de libertad y autonomía deseadas: la *autodeterminación* y la *calidad de vida*. Términos que están siendo acogidos con gran interés desde todos los ámbitos, las propias personas con discapacidad, las familias y los profesionales.

Es importante para nuestro trabajo abordar el tema de la autodeterminación, puesto que es de gran actualidad a la hora de entender la expresión libre de cualquier persona. Siguiendo a Verdugo (2002) vamos a realizar un análisis de dicho concepto.

El concepto de autodeterminación, junto a otros conceptos como la autoestima, la eficacia y la autoeficacia, la percepción de valía y la calidad de vida, está llamado a ocupar un lugar predominante en la investigación y prácticas educativas de los próximos años.

En los años 70 y, más aún en los 80, las personas con discapacidades del desarrollo, incluidas las personas con discapacidad intelectual, comenzaron a defender el reconocimiento y aceptación de su habilidad para hablar por sí mismos cuando se tomaban decisiones que afectaban a sus vidas. Así, comenzaron los grupos de autoayuda, en un proceso similar, en parte, al que habían vivido décadas antes sus padres.

A pesar de los avances existentes, la participación de las personas con discapacidad a nivel local, regional o estatal en los organismos en los que se toman decisiones sobre sus vidas es todavía escasa. Uno de los principales problemas que se debe afrontar desde un punto de vista general, hoy, es la constante lucha contra las bajas expectativas de profesionales, padres y de la sociedad en general, respecto a las posibilidades de los adultos con discapacidad.

El interés por la conducta autodeterminada es todavía muy reciente por lo que apenas se han esbozado algunos modelos teóricos, y la propia

comprensión del concepto y sus implicaciones en el mundo educativo está ahora en expansión.

Wehmeyer (1992) es el autor más reconocido en este campo, y su definición es probablemente la más aceptada y difundida:

*Autodeterminación es el proceso por el cual la acción de una persona es el principal agente causal de su propia vida y de las elecciones y toma de decisiones sobre su calidad de vida, libre de influencias externas o interferencias.*

*La conducta autodeterminada es una característica disposicional de la persona. En términos operativos, las acciones autodeterminadas reflejan cuatro características principales: autonomía, autorregulación, capacitación psicológica (“empowerment”) y autorrealización. Estas cuatro características principales surgen a medida que las personas adquieren los elementos componentes de la autodeterminación, entre los que se incluyen la elección y la toma de decisiones, la resolución de problemas, el establecimiento de metas y la adquisición de habilidades; el lugar de control interno; la autoeficacia positiva y las expectativas de resultado; el autoconocimiento y la comprensión.*

Siguiendo a Wehmeyer y Schalock en 2002, el comportamiento autodeterminado se refiere a cuatro características esenciales:

- La persona actuó de forma autónoma.
- La(s) acción(es) era(n) autorregulada(s).
- La persona inició y respondió al (a los) evento(s) de manera “psicológicamente competente”
- La persona actuó de forma autorrealizadora.

Se considera que una conducta es autónoma si la persona actúa: según sus propias preferencias, intereses, y / o capacidades e indepen-

dientemente, libre de influencias externas o interferencias no deseadas. La mayoría de las personas no son completamente autónomas o independientes; por lo tanto, la autonomía refleja la interdependencia de todos los miembros de la familia, amigos, y otras personas con las que se interactúa diariamente, así como las influencias del ambiente y la historia.

La autorregulación permite que las personas analicen sus ambientes y sus repertorios de respuestas para desenvolverse en estos ambientes y para tomar decisiones sobre cómo actuar, para actuar, y para evaluar los resultados obtenidos y revisar sus planes cuando sea necesario. Tradicionalmente, la autorregulación incluye automonitorización, autoevaluación y, según el resultado de esta autoevaluación, autorrefuerzo.

La capacitación psicológica está relacionada con varias dimensiones del control percibido entre las que se incluyen la cognitiva, personalidad, y áreas motivacionales de control percibido. Las personas autodeterminadas actúan con la convicción de que:

a) Son capaces de realizar las conductas necesarias para conseguir unos determinados resultados en su ambiente y, b) si ejecutan tales conductas, obtendrán los resultados deseados.

Las personas autodeterminadas son conscientes de sí mismas, puesto que utilizan el conocimiento sobre sí mismas de manera global y bastante precisa como sobre sus capacidades y limitaciones, y lo aprovechan de un modo beneficioso.

Las características principales que definen el comportamiento autodeterminado surgen a través del desarrollo y adquisición de múltiples elementos componentes interrelacionados, incluyendo los siguientes: habilidad para realizar elecciones; habilidades de toma de decisiones; habilidades de resolución de problemas; habilidades para el planteamiento y logro de metas; habilidades de independencia, asunción de riesgos y seguridad; habilidades de auto-observación, evaluación y refuerzo; habili-

dades de autoinstrucción; habilidades para la autodefensa y el liderazgo; locus de control interno; atribuciones positivas de eficacia y expectativas de resultados; autoconsciencia y autoconocimiento.

Otra definición interesante, es la de Field, Martin, Miller, Ward y Wehmeyer, en 1998.

*“...es una combinación de habilidades, conocimiento y creencias que capacitan a una persona para comprometerse en una conducta autónoma, autorregulada y dirigida a meta. Para la autodeterminación es esencial la comprensión de las fuerzas y limitaciones de uno, junto con la creencia de que se es capaz y efectivo. Cuando actuamos sobre las bases de estas habilidades y actitudes, las personas tienen más capacidad para tomar el control de sus vidas.”*

Muy relacionada con la autodeterminación y al servicio de ésta, aparece el concepto de *Planificación Centrada en la Persona*, metodología que facilita el que la persona con discapacidad, sobre la base de su historia, capacidades y deseos, identifique qué metas quiere alcanzar para mejorar su vida, apoyándose en el poder de un grupo para conseguir que esto ocurra.

La planificación ayuda a la persona a descubrir quién es y cómo quiere vivir; a identificar visiones de futuro positivas y posibles basadas en cómo quiere vivir; a reconocer barreras para alcanzar esa visión; a establecer y fortalecer la colaboración permanente con su grupo de apoyo; a desarrollar un plan de acción individualizado y permanentemente actualizado que persiga alcanzar la visión de futuro deseada.

En cuanto al concepto de calidad de vida, destacar que el interés por el mismo, según Schalock, Brown, Brown, Cummins, Felce, Matikka, Keith y Parmenter (2002), ha surgido históricamente de tres fuentes principales y condiciones ambientales:

- a) Un cambio de enfoque sobre la creencia de que sólo los avances científicos, médicos y tecnológicos producirían una mejora de vida, a la comprensión de que el bienestar personal, familiar, comunitario y social surge de complejas combinaciones de estos avances con los valores, percepciones y condiciones ambientales.
- b) El siguiente paso lógico, a partir del movimiento de normalización, que puso el acento en los servicios basados en la comunidad para medir los resultados de la vida del individuo en la comunidad.
- c) El aumento del poder del consumidor y el movimiento de los derechos de los pacientes y su énfasis en la planificación centrada en la persona, los resultados personales y la autodeterminación.

A lo largo de las dos últimas décadas, el concepto de calidad de vida se ha aplicado de manera creciente a las personas con discapacidad intelectual. Calidad de vida ha sido tomada como un reto para responder, en términos de teoría e investigación aplicada en política social, al diseño de programas de apoyo a individuos y grupos, y a la evaluación de servicios.

Haciendo referencia a Schalock y Verdugo (2003), en cuanto al significado del término calidad de vida, “calidad” nos hace pensar en la excelencia asociada a valores humanos como felicidad, éxito, dinero, salud y satisfacción; mientras que “de vida” indica que el concepto se refiere a la esencia misma o aspectos esenciales de la existencia humana. Este significado explica por qué el concepto de calidad de vida está produciendo un impacto en el campo de la discapacidad intelectual, y por qué en el mundo entero se está utilizando como un/a:

- Noción sensibilizadora que nos otorga un sentido de referencia y guía desde la perspectiva del individuo.
- Constructo social que es un principio esencial para mejorar y aumentar la percepción de calidad de vida en el individuo.
- Tema unificador que ofrece un marco sistemático u organizador para centrarse en la multidimensionalidad de una vida de calidad.

Existe un progresivo acuerdo en que calidad de vida es un concepto multidimensional, que no debe ser reducido a una entidad unitaria de la cual la persona pueda tener bastante, algo o nada.

Las investigaciones recientes y en marcha han identificado ocho dimensiones fundamentales de calidad de vida (Schalock, 1996): bienestar emocional, relaciones interpersonales, bienestar material, desarrollo personal, bienestar físico, autodeterminación, inclusión social y derechos.

La mayor parte de las concepciones sobre calidad de vida comparten las siguientes características comunes: sentimientos generales de bienestar, sentimientos de participación social positiva, y oportunidades para lograr la realización personal. Calidad de vida debería ser entendida sobre todo, como un concepto sensibilizador, más que como un concepto final, relevante para las decisiones en política pública, evaluación de servicios y desarrollo de programas innovadores a nivel local, nacional e internacional.

Las percepciones y valores individuales, son reconocidos como aspectos claves de la calidad de vida por casi todos los virtuales investigadores contemporáneos. Esto no quiere decir que las medidas objetivas no sean importantes, pero la relación entre estas medidas y la percepción personal de bienestar es modesta.

En la literatura internacional han surgido una serie de ideas fundamentales sobre la conceptualización del concepto de calidad de vida. Las principales son: dominios de bienestar, variabilidad inter e intra personal, contexto personal, una perspectiva del ciclo vital, holismo, valores, elecciones y control personal, percepción, auto-imagen, y fortalecimiento.

Asimismo, en la literatura internacional han surgido una serie de principios fundamentales de calidad de vida, que ofrecen el marco para la medida y aplicación de calidad de vida: - Está compuesta, para las perso-

nas con discapacidad intelectual, de los mismos factores y relaciones que son importantes para aquellos que no tienen discapacidad.

- Se experimenta cuando se satisfacen los deseos y las necesidades de una persona y cuando se tiene la oportunidad de buscar un enriquecimiento en los principales ámbitos de la vida.
- Tiene tanto componentes subjetivos como objetivos, pero es fundamentalmente, la percepción del individuo lo que refleja la calidad de vida que él o ella experimentan. - Se basa en necesidades, elecciones y control individual. - Es un constructo multidimensional influido por factores personales y ambientales.

Si relacionamos los conceptos de calidad de vida y autodeterminación, podemos señalar, en primer lugar, siguiendo a Wehmeyer y Schacklock (2001), que los marcos teóricos de ambos se basan o hacen alusión a uno de los constructos como un medio para definir al otro.

## **PERSONAS CON NECESIDADES DE APOYO GENERALIZADO**

Dentro de la discapacidad intelectual, el grupo al que va dirigido este proyecto de innovación, es al de personas con necesidades de apoyo generalizado, del cual nos ocupamos en este apartado, señalando a continuación algunas de las definiciones más destacadas y analizando las principales necesidades de estas personas en la etapa adulta, en la que se encuentran los destinatarios de esta propuesta.

Exponemos a continuación la definición de personas con discapacidad intelectual con necesidades de apoyo generalizado de la Confederación Española de Organizaciones a favor de las Personas con Discapacidad Intelectual, FEAPS (2001), basándose en la definición de Retraso Mental planteada por la AAMR en 1992:

*Personas con necesidades persistentes de apoyo de tipo extenso o generalizado en todas o casi todas las áreas de habilidades de adapta-*

*ción (comunicación, cuidado personal, vida en el hogar, habilidades sociales, utilización de la comunidad, autodirección, salud y seguridad, contenidos escolares funcionales, ocio y trabajo), con un funcionamiento intelectual en el momento actual siempre por debajo de la media, y, en general, muy limitado, y con presencia bastante frecuente de conductas desajustadas y/o trastornos mentales asociados. En ocasiones, pero no necesariamente, esta condición descrita se puede presentar junto con graves deficiencias sensoriales, motoras y/o graves alteraciones neurobiológicas.*

Según el Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad, CERMI (2002), entendemos por Personas con Discapacidad Severa (PDS) a aquellas personas con discapacidad que presentan deficiencias, limitaciones en la actividad o en la participación que impiden la implicación de éstas en su desempeño para la vida diaria y el ejercicio de sus derechos como ciudadanos.

El elemento distintivo es el grado de dependencia que ocasiona la discapacidad, ya sea por la intensidad de la deficiencia, como por la acumulación de déficits, o por combinación de modalidades, o por tratarse de trastornos sindrómicos o de tipo degenerativo. El origen puede ser diverso, así como su curso.

Siguiendo las indicaciones del CERMI en 2002, no cabe duda de que el gran logro de la cultura contemporánea es hacer realidad la capacidad del ser humano para desarrollarse en armonía, para decidir sobre su vida, disponer de libertad para expresar sus opiniones, tener la posibilidad de elegir y ser elegido.

No obstante, en el grupo de las personas con discapacidad severa, la vulneración de estos derechos y libertades básicos es una realidad que toma la forma de obstáculos infranqueables que los convierte en “los marginados entre los marginados” (incluso, a veces, dentro de sus propios grupos y organizaciones).

Todo lo anterior hace necesario superar valoraciones centradas puramente en lo clínico. Precisamos, por tanto, análisis multifactoriales desde un punto de vista no sólo funcional, sino teniendo en cuenta los factores personales y ambientales.

En el caso de una persona con grave afectación, optamos por la idea de vida participativa, por promover la integración, las experiencias normalizadoras, la posibilidad de elección, etc. No nos interesa tanto lo que puede hacer solo, de forma independiente, sino lo que puede hacer con ayuda de otro (compañero, cuidador, familiar, asistente personal, etc.), y la calidad y disfrute de las cosas que pueden realizar incluso con ayuda (humana y/o técnica).

La calidad de vida de las personas con discapacidad severa, como ciudadanos, ante todo, va más allá de cubrir unas necesidades básicas, puede y debe aumentar en la medida en que se promueva su integración y su participación activa en la comunidad.

Centrándonos en la vida adulta, hay que destacar que en nuestra cultura se rige por dos parámetros fundamentales que, además, son indicadores externos y también internos de “adecuación” social, ya que nos hace percibirnos y que nos perciban como persona exitosa, autoconcepto positivo, o lo contrario. Estos dos parámetros son el empleo y la vida personal y social.

Cuando hablamos de personas con discapacidad severa y/o personas con discapacidad que no pueden hacer valer sus derechos, hablamos de una Actividad Laboral Participativa.

Cubrir esta necesidad de “Actividad Laboral Participativa” para personas con discapacidad severamente afectadas es imposible desde el empleo normalizado o desde los centros de empleo protegido en los esquemas actuales.

Respecto a la vida personal y social, hay que señalar que esta etapa está marcada por la toma de decisiones en cuanto al establecimiento de pareja, el matrimonio, la vida compartida con otros o en soledad, celibato; la decisión de ser padres o madres, y el éxito o fracaso que de aquí devenga.

Los aspectos sociales de la vida de una persona con discapacidad severa en esta etapa de la vida, son complejos y difíciles de abordar desde esta visión “participativa”. Se requeriría, en este caso:

- Favorecer la integración laboral de aquellas personas con discapacidad moderada que lo deseen, buscando fórmulas que palien la diferencia de ritmos productivos y flexibilizando las opciones laborales y ocupacionales de forma que se puedan adaptar a los distintos niveles existentes.
- Mejorar los sistemas de funcionamiento de los Centros Especiales de Empleo para posibilitar el acceso de personas con discapacidad moderada que así lo deseen y adecuarlos a las necesidades según su grado de dependencia.
- Diseño de las plazas de los Centros de Día de Adultos atendiendo a las necesidades actuales y futuras del sujeto y su familia. - Hacer estudios realistas que recojan las necesidades de plazas a corto y a medio plazo.
- Crear desde la administración en coordinación con las asociaciones de personas con discapacidad, mecanismos de control que vean por que se cumplan los estándares de calidad exigidos por la ley.
- Valoraciones periódicas de los perfiles de las plazas para adecuar las ratios a la evolución de los usuarios. - Diseñar planes de formación, reciclaje y perfiles humanos que se acomoden a estos servi-

cios. Crear apoyos internos para el personal. - Desarrollar profundamente el concepto de “participación”.

- Dedicar recursos económicos desde las Administraciones destinados a la financiación de los centros de día, así como a la creación de pequeñas residencias y pisos asistidos que hagan real la vida participativa.
- Destinar recursos económicos y humanos dirigidos a consolidar servicios de apoyo a la familia que permitan la convivencia de todo el núcleo familiar, si así lo desean. Generalizando la figura del asistente personal y diversificando las ayudas domiciliarias, imprescindibles en algunos tipos de discapacidad grave, para garantizar unos mínimos de autodeterminación y autonomía. (Esto ya lo contempla la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia).
- Crear Programas de Grupos de Ayuda Mutua con financiación, como servicios que ayuden a afectados y a sus familias. - Trabajar la sexualidad desde todos los ámbitos como parte de la educación, desarrollo y, en definitiva, de personalidad de la persona gravemente afectada. (Lopez, 2010).

## **10. HIPÓTESIS**

### **10.1. Hipótesis General o Básica**

El diseño metodológico de los talleres productivos para jóvenes con discapacidad intelectual moderada, incide en la integración laboral en el entorno socio-familiar de los educandos de la escuela de Educación Especial “Ayúdanos a Empezar” de la ciudad de Babahoyo, provincia de Los Ríos-año 2014

## 10.2 Hipótesis derivadas

- El análisis al proceso de la formación de los educandos de la “Escuela de Educación Especial Ayúdanos a Empezar”, que tienen discapacidad intelectual moderada, ayudaría a identificar las fallas existentes que no permiten desarrollar al educando adecuadamente.
- El diseño de adaptaciones curriculares en la práctica pedagógica de los docentes de la Escuela especial “Ayúdanos a empezar” de la ciudad de Babahoyo, permitiría la integración de los alumnos con discapacidad intelectual a moderada al mundo laboral.
- El diseño de adaptaciones curriculares en la práctica pedagógica de los docentes de la Escuela especial “Ayúdanos a empezar” de la ciudad de Babahoyo, permitiría la integración de los alumnos con discapacidad intelectual moderada al mundo laboral.
- El diseño de adaptaciones curriculares en la práctica pedagógica de los docentes de la Escuela especial “Ayúdanos a empezar” de la ciudad de Babahoyo, permitiría la integración de los alumnos con discapacidad intelectual moderada al mundo laboral.

## Operacionalización de Variables

### Variable Independiente

<b>Variable</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Categorías</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Instrumentos</b>
Diseño metodológico de los talleres productivos	Organización de actividades planificadas para ejecutarlas dentro del proceso enseñanza-aprendizaje por los docentes.	Orientación social Orientación pedagógica Orientación psicológica Orientación metodológica	Enseñar-aprender. Aprendizaje Integración escuela-comunidad. Direccionalidad del aprendizaje.	Encuesta Observación Orientación social

**Variable Dependiente**

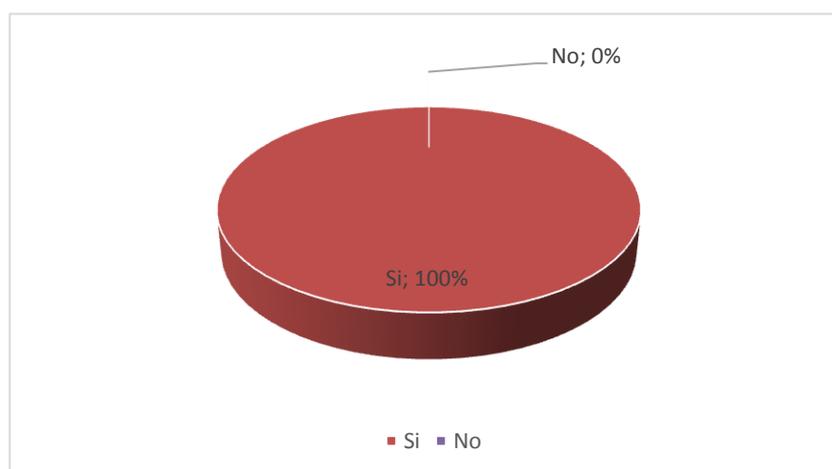
<b>Variable</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Categorías</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Instrumentos</b>
Integración laboral socio-familiar	Es la habilidad del educando con discapacidad intelectual moderada, para poner en práctica las destrezas adquiridas en actividades dentro del entorno familiar.	Habilidades adquiridas  Relación familiar  Integración laboral	Puesta en práctica de las habilidades y destrezas  Elaboración de trabajos manuales.  Interacción social	Encuesta aplicada a padres de familia y docentes de la Unidad académica investigada.

## 11. ANÁLISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS.

### 11.1. ENCUESTA DIRIGIDA A LOS DOCENTES

1. ¿Está de acuerdo que las personas con discapacidad moderada, aprendan a desarrollar su habilidad manual?

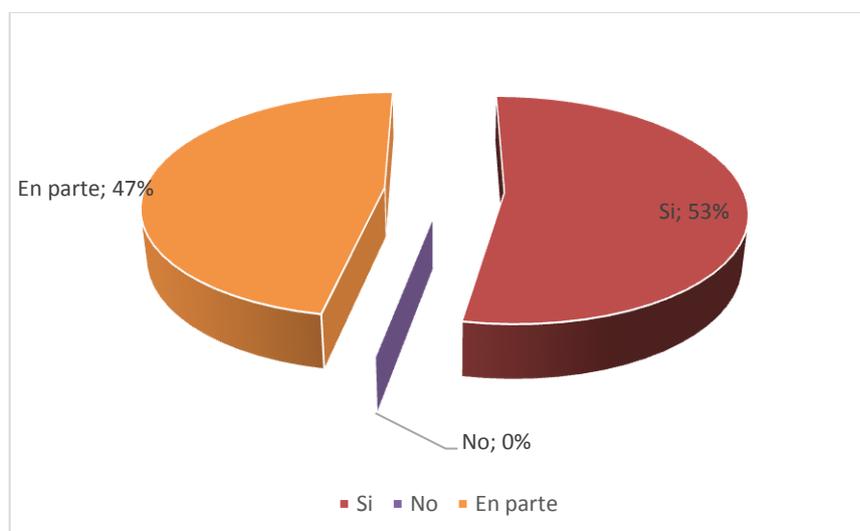
RESPUESTA	ENCUESTAS	PORCENTAJE
Si	15	100%
No	0	0
<b>TOTAL:</b>	15	100%



**ANÁLISIS E INTERPRETACION-** Al preguntar “Está de acuerdo que las personas con discapacidad intelectual moderada, aprendan a desarrollar su habilidad manual”, el 100% de los encuestados responden “Si”. Esto significa que la investigación tiene la aceptación de los docentes.

2. ¿Está contribuyendo usted como docente, para que las personas con discapacidad intelectual moderada puedan insertarse en el mundo laboral?

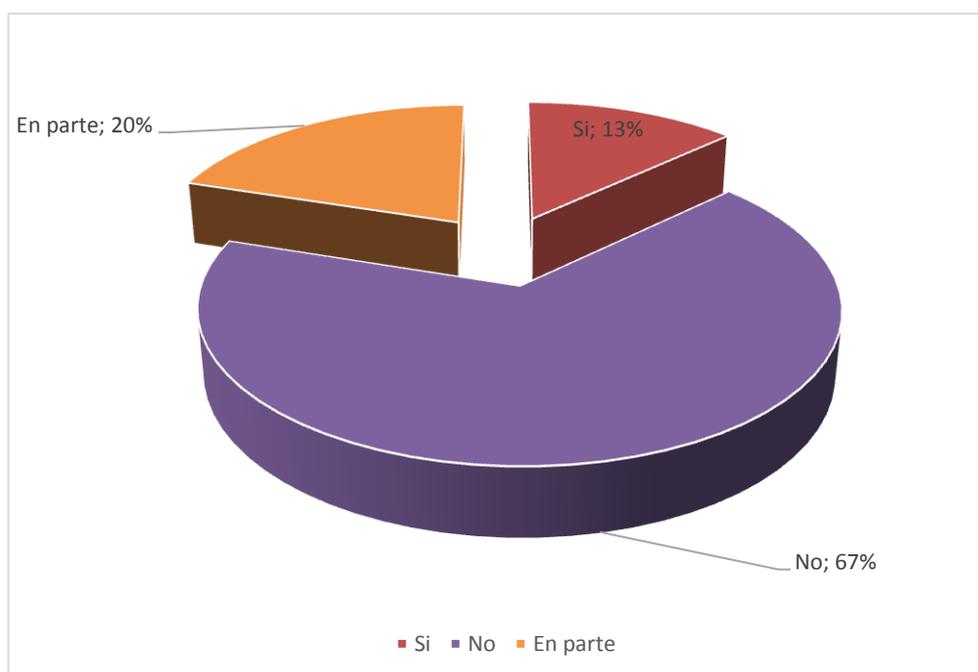
RESPUESTA	ENCUESTAS	PORCENTAJE
Si	8	53%
No	0	0%
En parte	7	47%
<b>TOTAL:</b>	15	100%



**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN.** Al preguntar “Está contribuyendo usted como docente, para que las personas con discapacidad intelectual moderada puedan insertarse en el mundo laboral”, el 53% responde “Si”, el 47% “En parte”. De alguna forma los docentes están desarrollando un proceso formativo eficaz a favor de los educandos.

3. ¿El Ministerio de Educación está contribuyendo eficazmente en la reinserción de las personas con discapacidad intelectual moderada al mundo laboral?

RESPUESTA	ENCUESTAS	PORCENTAJE
Si	2	13
No	10	67
En parte	3	20
<b>TOTAL:</b>	15	100%

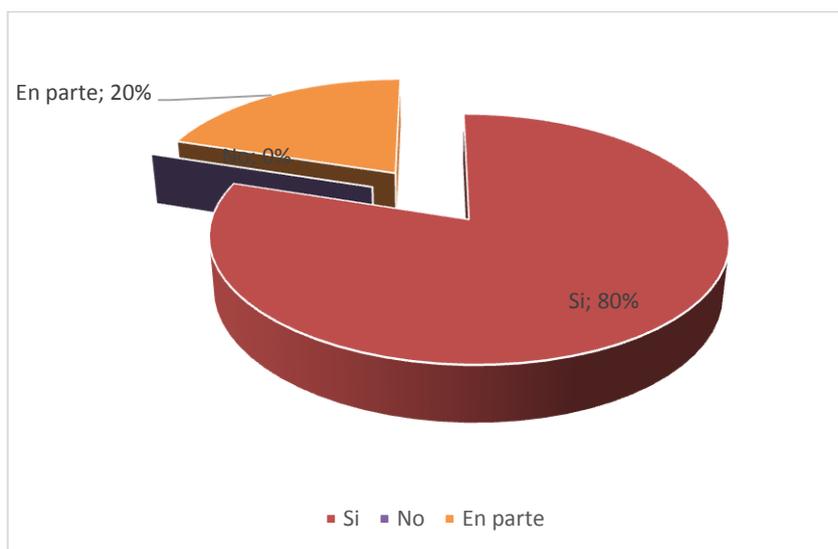


**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN.** Al preguntar “El Ministerio de Educación está contribuyendo eficazmente en la reinserción de las personas con discapacidad intelectual moderada al mundo laboral”, el 13% dice “Si”, el 67% “No”, el 20% “En parte”. Lo que se puede determinar es que el Ministerio de Educación no está contribuyendo de manera eficaz al pro-

ceso educativo dirigido a personas con discapacidad intelectual moderada.

4. ¿La planificación académica de la Escuela Especial Fiscal “Ayúdanos a Empezar” que se aplica en la educación de las personas con discapacidad intelectual moderada, considera que es la adecuada?

RESPUESTA	ENCUESTAS	PORCENTAJE
Si	12	80%
No	0	0%
En parte	3	20%
<b>TOTAL:</b>	15	100%

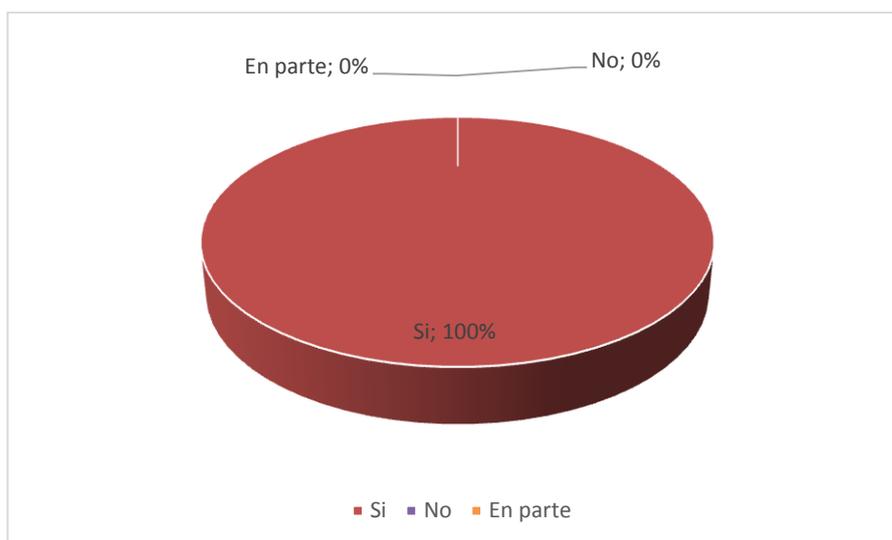


**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN.** Al preguntar “La planificación académica de la Escuela Especial Fiscal “Ayúdanos a Empezar” que se aplica en

la educación de las personas con discapacidad intelectual moderada, considera que es la adecuada”, el 80% de los docentes responde “Si”, el 20% “En parte”. Este criterio obtenido indica que hay que analizarse la planificación académica desarrollada en esta unidad educativa.

5. ¿Las autoridades de la institución educativa tienen como finalidad contribuir a la inserción de las personas con discapacidad intelectual moderada?

RESPUESTA	ENCUESTAS	PORCENTAJE
Si	15	100%
No	0	0%
En parte	0	0%
<b>TOTAL:</b>	15	100%

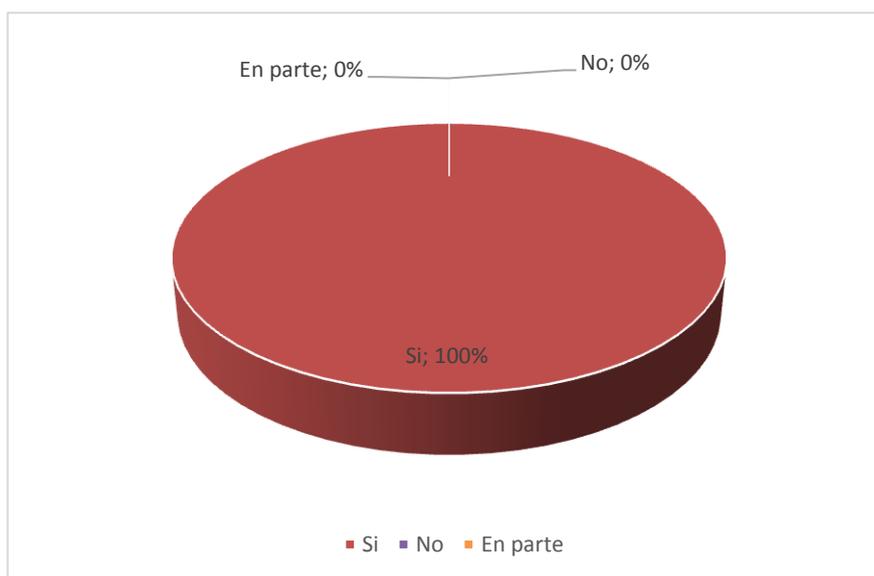


**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN.** Al preguntar “Las autoridades de la institución educativa tienen como finalidad contribuir a la inserción de las

personas con discapacidad intelectual moderada”, el 100% de los docentes encuestados responde “Si”. Los docentes indican que ellos buscan insertar a los educandos a su cargo en actividades laborales.

6. ¿Está usted de acuerdo con la inserción socio-familiar que se pretende realizar con los alumnos de taller?

RESPUESTA	ENCUESTAS	PORCENTAJE
Si	15	100%
No	0	0%
En parte	0	0%
<b>TOTAL:</b>	15	100%



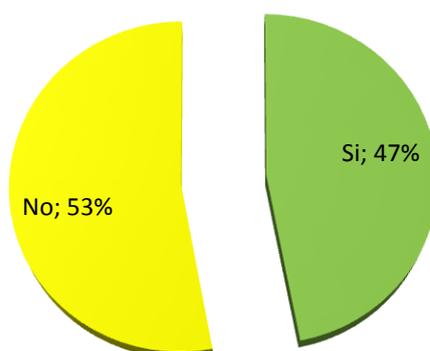
**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN.** Al consultar si “Está usted de acuerdo con la inserción socio-familiar que se pretende realizar con los alumnos de taller” el 100% de los docentes encuestados responde “Si”. Una vez

más se comprueba la predisposición de los docentes para insertar a los educandos en actividades productivas, el instrumento pedagógico son los talleres especializados.

## 11.2.- ENCUESTA DIRIGIDA A LOS PADRES DE FAMILIA

1. ¿Conoce usted si existe el apoyo de la comunidad educativa hacia las personas con discapacidad intelectual moderada?

RESPUESTA	ENCUESTAS	PORCENTAJE
Si	53	47%
No	57	53%
<b>TOTAL:</b>	110	100%

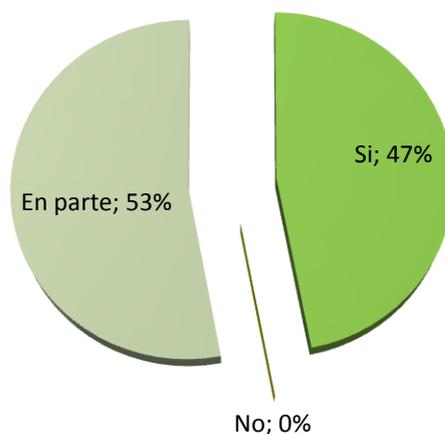


**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN.** Al preguntar “Conoce usted si existe el apoyo de la comunidad educativa hacia las personas con discapacidad intelectual moderada”, el 47% responde “Si”, el 53% dice “No”. Este resul-

tado demuestra que existe desconocimiento en muchos de los padres de familia sobre el desarrollo del proceso educativo, para lo cual es necesario insertarlos en el mismo.

2. ¿Está usted de acuerdo con la metodología aplicada a los estudiantes de taller?

RESPUESTA	ENCUESTAS	PORCENTAJE
Si	53	47%
No	0	0%
En parte	57	53%
<b>TOTAL:</b>	110	100%



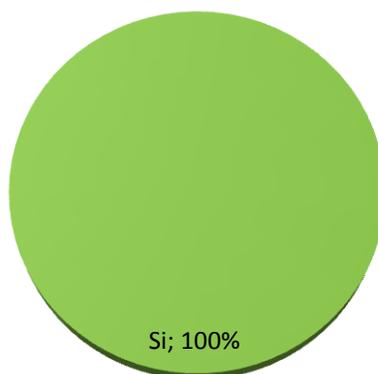
**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN.** Al preguntar “Está usted de acuerdo con la metodología aplicada a los estudiantes de taller”, el 47% de los encuestados responde “Si”, el 53% “En parte”. Este criterio está indicando que los padres de familia no están muy de acuerdo con la metodología

aplicada, esta respuesta esta afianzada por el desconocimiento sobre las actividades que realizan sus representados.

3. ¿Considera importante que las personas con discapacidad s moderada e inserten al mundo laboral?

RESPUESTA	ENCUESTAS	PORCENTAJE
Si	110	100%
No	0	0%
A veces	0	0%
<b>TOTAL:</b>	110	100%

En parte; 0% ————— No; 0%



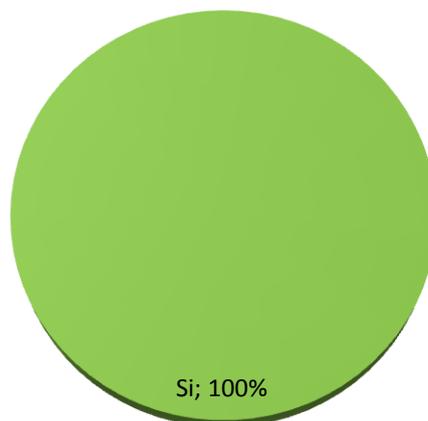
**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN.** Al preguntar si “Considera importante que las personas con discapacidad moderada se inserten al mundo laboral”, el 100% de los padres de familia encuestados responde “Si”. La respuesta obtenida de manera total, representa el criterio favorable de las

padres de familia de que hijo a pesar de su deficiencia pueda insertarse en el mundo laboral, incluso como terapia.

4. ¿Está usted de acuerdo que esta institución desarrolle talleres, para que los educandos puedan hacer waype?

RESPUESTA	ENCUESTAS	PORCENTAJE
Si	110	100%
No	0	0%
<b>TOTAL:</b>	110	100%

No; 0%

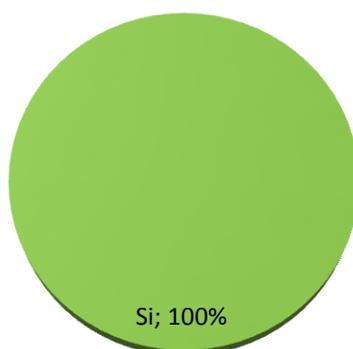


**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN.** Al preguntar “Está usted de acuerdo que esta institución desarrolle talleres, para que los educandos puedan hacer waype”, el 100% responde “S”. La respuesta significa que están de acuerdo que se desarrollen talleres productivos, como metodología del proceso educativo.

5. ¿Considera usted, que la enseñanza que recibe su hijo, lo está ayudando a tener mayor independencia?

RESPUESTA	ENCUESTAS	PORCENTAJE
Si	110	100%
No	0	0%
<b>TOTAL:</b>	110	100%

No; 0%

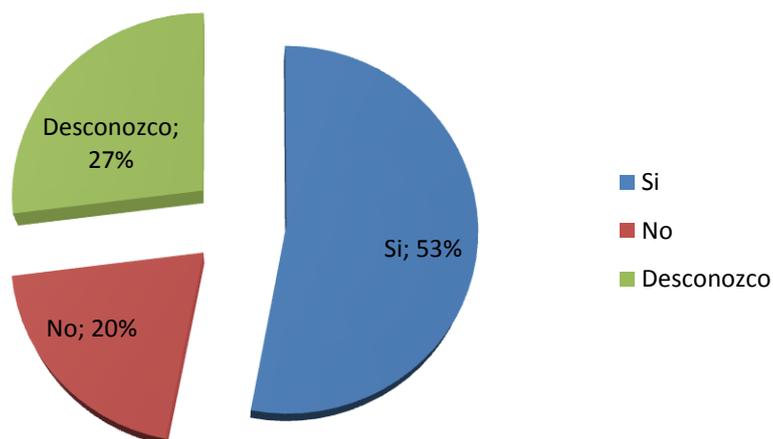


**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN.** Al preguntar “Considera usted, la enseñanza que recibe su hijo, lo está ayudando a tener mayor independencia”, el 100% dice “Si”. Los padres de familia están conscientes que esta me-

metodología va a ayudar a sus hijos a tener una independencia en su accionar limitado que posee actualmente.

6. ¿El docente utiliza el material apropiado para cada temática?

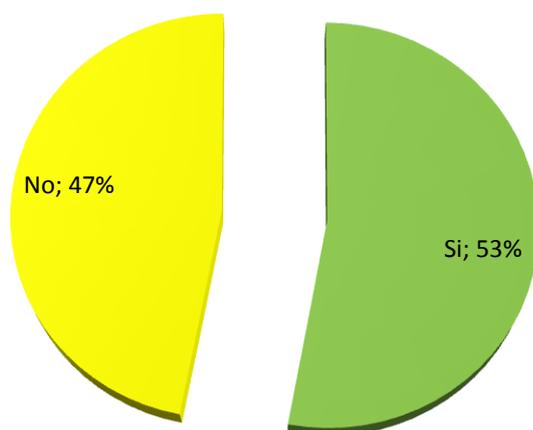
RESPUESTA	ENCUESTAS	PORCENTAJE
Si	58	53%
No	22	20%
Desconozco	30	27%
<b>TOTAL:</b>	110	100%



**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN.** Al preguntar si “El docente utiliza el material apropiado para cada temática” el 53% responde “Si”, el 20% “No”, el 27% “Desconozco”. Los padres de familia deben conocer la metodología que utiliza el docente, para tengan un criterio claro sobre esta temática.

7. ¿El docente le ha explicado la importancia de trabajar con talleres?

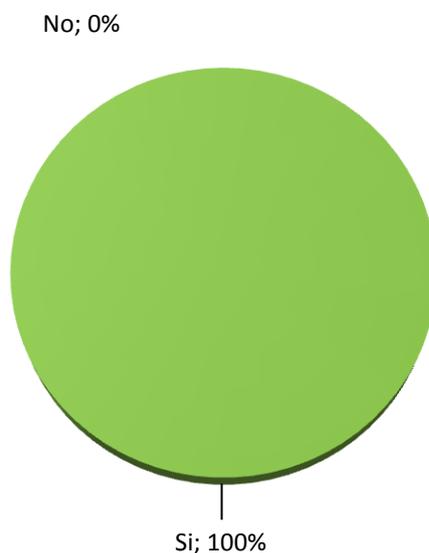
RESPUESTA	ENCUESTAS	PORCENTAJE
Si	58	53%
No	52	47%
<b>TOTAL:</b>	110	100%



**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN.** Al preguntar “El docente le ha explicado la importancia de trabajar con talleres”, el 53% de los encuestados responden “Si”, el 47% “No”. Los padres de familia una vez más con estas respuestas están indicando el desconocimiento del proceso educativo desarrollado, por lo cual este debe ser socializado.

8. ¿El docente trata con respeto al educando?

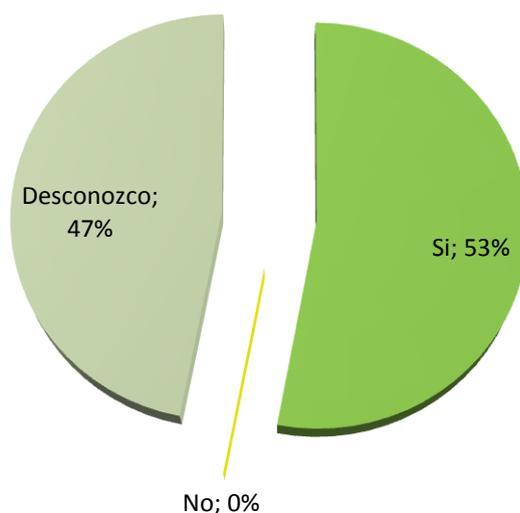
RESPUESTA	ENCUESTAS	PORCENTAJE
Si	110	100%
No	0	0%
<b>TOTAL:</b>	110	100%



**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN.** Al preguntar “El docente trata con respeto al educando”, el 100% de los encuestados responden afirmativamente. Los padres de familia están conformes con el trato que dan a sus hijos los docentes, este criterio es importante porque demuestra que existe confianza en la unidad de educación.

9. ¿El docente realiza evaluaciones diagnósticas, como parte del proceso de enseñanza-aprendizaje?

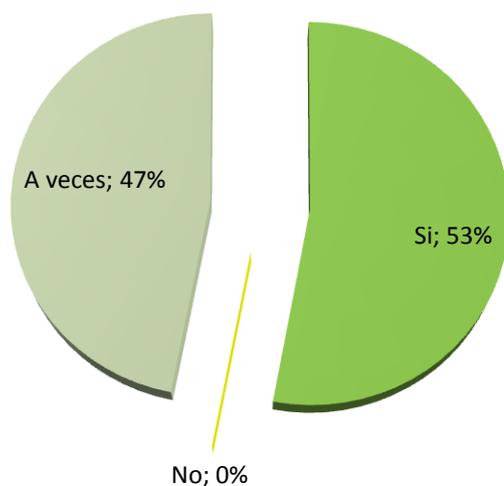
RESPUESTA	ENCUESTAS	PORCENTAJE
Si	58	53%
No	0	0%
Desconozco	52	47%
<b>TOTAL:</b>	110	100%



**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN.** Al preguntar si “El docente realiza evaluaciones diagnósticas como parte del proceso de enseñanza-aprendizaje”, el 53% responde “Si”, el 0% “No”, el 47% “Desconozco. Una vez más se confirma que es necesaria una mejor relación docentes-padres de familia.

10. ¿El docente se comunica permanentemente con los padres o representantes, a través de esquelas, registros, informes, cuadernos o de alguna otra manera?

RESPUESTA	ENCUESTAS	PORCENTAJE
Si	58	53%
No	0	0%
A veces	52	47%
<b>TOTAL:</b>	110	100%



**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN.** Al preguntar “El docente se comunica permanentemente con los padres o representantes, a través de esquelas, registros, informes, cuadernos o de alguna otra manera”, el 53% dice “Si”, el 0% “No”, el 47% “A veces”. Esta respuesta confirma que no existe una buena relación entre docentes y padres de familia.

## FICHA DE OBSERVACION A LOS EDUCANDOS

INDICADORES	CRITERIOS		
	Siempre	A veces	Nunca
Observa y escucha con atención la guía práctica del docente	25	4	2
Pone en práctica las disposiciones del docente	25	4	2
Maneja adecuadamente las herramientas del taller	25	4	2
Utiliza eficientemente los materiales del taller	25	4	2
Pregunta sobre alguna duda al docente	25	4	2
Es motivado constantemente en su área laboral	25	4	2
La puesta en práctica por medio de los talleres desarrolla habilidades y destrezas en él	25	4	2
Desea aprender a realizar otras actividades productivas	25	4	2
Tiene apoyo de los padres en el desarrollo del taller	25	4	2
Trabaja en equipo	25	4	2

### **11.3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES GENERALES**

#### **11.3.1 CONCLUSIONES**

De la investigación realizada, se concluye:

1. Se determina que los talleres productivos aplicados a jóvenes con discapacidad intelectual moderada, a criterio de los padres de familia y de docentes va a propiciar la integración en el entorno socio-familiar de los educandos.
2. Los talleres productivos actualmente no se están aplicando en la formación de los estudiantes de la “Escuela de Educación Especial “Ayúdanos a Empezar”, que tienen discapacidad intelectual moderada.
3. No se han realizado adaptaciones curriculares en la práctica pedagógica de los docentes de la Escuela especial “Ayúdanos a empezar” de la ciudad de Babahoyo para para la integración de los alumnos con discapacidad intelectual moderada.
4. No se han desarrollado talleres de capacitación pedagógica especial, dirigido a los docentes para contribuir al mejoramiento del proceso académico de los educandos de las escuelas especiales.

#### **11.3.2 RECOMENDACIONES**

1. Desarrollar talleres de capacitación pedagógica especial, a los docentes de la “Escuela de Educación Especial “Ayúdanos a Empe-

zar”, para contribuir al mejoramiento del proceso académico de los educandos de las escuelas especiales

2. Desarrollar una planificación pedagógica utilizando como una técnica predominante el desarrollo de talleres productivos.
3. Realizar una adaptación curricular para desarrollar en la práctica pedagógica de los docentes de la Escuela especial “Ayúdanos a empezar” de la ciudad de Babahoyo los talleres productivos, para la integración de los alumnos con discapacidad intelectual moderada.

## **12.- PROPUESTA**

### **12.1 ALTERNATIVA OBTENIDA**

Proyecto escolar para estudiantes con discapacidad intelectual moderada.

### **12.2 ALCANCE DE LA ALTERNATIVA**

El alcance de la presente alternativa es:

1. A los docentes, como una guía para el desarrollo de las actividades académicas en los encuentros con los educandos.
2. A los educandos como un modelo pedagógico que les va a ayudar al desarrollo de un aprendizaje operativo.
3. A los directivos de la institución, para direccionar a los educandos a su inserción laboral.

### **12.3 ASPECTOS BÁSICOS DE LA ALTERNATIVA**

Esta herramienta ha sido construida en base a experiencias en el campo educativo especial, donde se ha caracterizado por la ejecución de procesos innovadores, solidarios, participativos, responsables y planificados que han permitido aportar de manera significativa a la inclusión laboral a las personas con discapacidad intelectual moderada.

En tal sentido esperamos que a través de este manual se oriente de manera efectiva y viable en los diferentes procesos para la inclusión laboral de personas con discapacidad intelectual moderada valorándolos como seres humanos y como trabajadores que aportan de manera productiva al crecimiento de la empresa y de nuestro país.

### **12.4 RESULTADOS ESPERADOS DE LA ALTERNATIVA**

Los resultados esperados con la aplicación de la alternativa son:

1. Desarrollar un programa de capacitación para los docentes, considerando la capacidad intelectual moderada de los educandos.
2. Formación de personas con discapacidad intelectual moderada como seres que pueden desarrollar habilidades manuales.
3. Concientizar a las empresas del medio para que se haga realidad el mandato legal de tener entre su plantilla de empleados personas con discapacidad moderada.

## 12.5 DESARROLLO DE LA PROPUESTA

### PROYECTO ESCOLAR

**Nombre de la Institución:** Escuela Especializada “Ayúdanos a Empezar”

**Área** : Actividades de la vida diaria (Funcional)

**Provincia** : Los Ríos

**Cantón** : Babahoyo

**Parroquia** : Camilo Ponce

**Dirección** : Av. Vargas Machuca y calle H

**Periodo Lectivo** : 2014-2015

**Correo Institucional** : esc\_esp\_ayudanosaepezar\_84@hotmail.es

**Zona** : 5

**Distrito** : 12D01

**Circuito** : C01\_06

**Curso** : Décimo Funcional

Trabajo # 1: Waype	Pasos del Docente	Pasos del Alumno	Recursos	Materiales	Costo	Cantidad	Responsable	Tiempo	Fuente de Veri- ficación
	Reunión con la comunidad educativa para darles a conocer de la nueva enseñanza que se va a realizar con los alumnos de décimo año, donde se les indicara que serán ellos los encargados de adquirir los retazos y comercialización del producto final.		Talento humano	Retazos de tela de algodón			Comunidad educativa	Primer quimestre	Comunidad educativa

	Adecuar un aula para desarrollar las actividades del waype		Talento humano	Mesas, sillas, tijeras, retazos,			Comunidad educativa		
	Dirigirse a los diferentes lugares donde se confeccionan uniformes para que nos donen los retazos	En compañía con el padre de familia consigue en su vecindario retazos de tela de algodón	Talento humano	Retazos de tela de algodón			Padres/madres de familia	Primer trimestre	Comunidad educativa.
	Formación de grupos de alumnos	Ayuda mutua entre compañeros	Talento humano	Ubicación en las mesas de trabajo			Docente	Primer trimestre	Comunidad educativa.

	Entrenamiento sobre el deshilachado de la tela	Atención a la clase por parte del alumno. Deshilachar del lado correcto de la tela	Talento humano	Tijera, retazo de tela			Docente	Primer trimestre	Comunidad educativa.
	Enfundar el waype según el peso para su venta	Enfundado del waype	Talento humano	Balanza, funda plástica			Alumnos, docente	Primer trimestre	Comunidad educativa.
	Comercialización del producto terminado por parte de los padres de familia.		Talento humano	Producto terminado			Padres/madres de familia	Primer trimestre	Comunidad educativa.
	Utilidad será en beneficio exclusivo de los alumnos.		Talento humano				Alumnos	Primer trimestre	Comunidad educativa.

### 13. BIBLIOGRAFÍA

- Arqhys. (2013). *www.arqhys.com*. Obtenido de Educacion inicial:  
<http://www.arqhys.com/general/educacion-especial.html>
- Damm, X. (2009). *Revista Latinoamericana de educacion inclusiva*, 3(1).
- De Barros, N. A. (2010).
- FND. (2012). <http://www.fnd.cl>. Obtenido de <http://www.fnd.cl>
- Hernandez, J. (2013). *es.slideshare.net*. Obtenido de Los derechos humanos de las personas con discapacidad:  
<http://es.slideshare.net/guest62bd0a/la-capacitacin-laboral-de-alumnos-con-discapacidad>
- Lopez, P. (2010). *Actividades alternativas para integrar a personas con necesidad de apoyo generalizado*. España: Universidad de Salamanca.
- OIT. (3 de Mayo de 2008). *ilo.org*. Recuperado el 30 de Agosto de 2014, de OIT Convenio sobre la readaptación profesional y el empleo (personas inválidas) núm. 159, y la Recomendación núm. 168:  
[http://ilo.org/skills/pubs/WCMS\\_106328/lang--es/index.htm](http://ilo.org/skills/pubs/WCMS_106328/lang--es/index.htm)
- Reyes, M. (2010). *El taller en trabajo social*. Kisnerman.
- Torró, P. (2007). *El autismo en el siglo XXI. Recomendaciones educativas basadas en la evidencia*. Siglo Cero.
- VICEPRESIDENCIA. (13 de Mayo de 2011). *www.vicepresidencia.gob.ec*. Recuperado el 30 de Agosto de 2014, de VICEPRESIDENTE INAUGURÓ CENTRO DE REFERENCIA Y ACOGIDA PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD SEVERA EN CONOCOTO:

<http://www.vicepresidencia.gob.ec/vicepresidente-inauguro-centro-de-referencia-y-acogida-para-personas-con-discapacidad-severa-en-conocoto/>

## **14. ANEXOS**

### **ANEXO 1.**

ENCUESTA DIRIGIDA A LOS DOCENTES DE LA ESCUELA DE EDUCACIÓN ESPECIAL FISCAL "AYÚDANOS A EMPEZAR" DE LA CIUDAD DE BABAHOYO, PROVINCIA DE LOS RÍOS

#### **1. DATOS GENERALES**

EDAD: .....

ESTADO CIVIL: .....

INSTRUCCIÓN: .....

#### **2. OBJETIVOS:**

- a. Determinar el criterio de los docentes sobre el diseño metodológico en el desarrollo de los talleres productivos, para mejorar la motricidad de las personas con discapacidad moderada.
- b. Identificar como el Ministerio de Educación está contribuyendo para la inserción de las personas con discapacidad moderada en el campo laboral.
- c. Analizar el criterio de los señores docentes sobre la planificación académica.

### 3. INSTRUCCIONES:

- a. Lea detenidamente las preguntas y conteste de acuerdo a su criterio.
- b. Solamente marque una respuesta por pregunta.

Preguntas:

1. ¿Está de acuerdo que las personas con discapacidad intelectual moderada, aprendan a desarrollar su habilidad manual?  
Si ( ) No ( ) A veces ( )
2. ¿Está contribuyendo usted como docente, para que las personas con discapacidad intelectual moderada puedan insertarse en el mundo laboral?  
Si ( ) No ( ) A veces ( )
3. ¿El Ministerio de Educación está contribuyendo eficazmente en la reinserción de las personas con discapacidad intelectual moderada al mundo laboral?  
Si ( ) No ( ) A veces ( )
4. ¿La planificación académica de la Escuela Especial Fiscal “Ayúdanos a Empezar” que se aplica en la educación de las personas con discapacidad intelectual moderada, considera que es la adecuada?  
Si ( ) No ( ) A veces ( )
5. ¿Las autoridades de la institución educativa tienen como finalidad contribuir a la inserción de las personas con discapacidad intelectual moderada?

Si ( ) No ( ) A veces ( )

6. ¿Está usted de acuerdo con la inserción socio-familiar que se pretende realizar con los alumnos de taller?

Si ( ) No ( ) A veces ( )

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

## ANEXO 2.

ENCUESTA DIRIGIDA A LOS PADRES DE FAMILIA DE LOS ALUMNOS DE LA "ESCUELA DE EDUCACIÓN ESPECIAL FISCAL "AYÚDANOS A EMPEZAR" DE LA CIUDAD DE BABAHOYO, PROVINCIA DE LOS RÍOS

### 1. DATOS GENERALES

EDAD: .....

ESTADO CIVIL: .....

INSTRUCCIÓN.....

### 2. OBJETIVOS:

- a. Determinar el criterio de los padres de familia sobre el "Diseño metodológico, para mejorar el desarrollo motriz de las personas con discapacidad intelectual moderada.
- b. Identificar el criterio de los padres de familia sobre el proceso de los talleres desarrollados.

3. **INSTRUCCIONES:**

- a. Lea detenidamente las preguntas y conteste de acuerdo a su criterio.
- b. Solamente marque una respuesta por pregunta.

Preguntas:

- 1. ¿Conoce usted si existe el apoyo de la comunidad educativa hacia las personas con discapacidad intelectual moderada?  
Si ( ) No ( ) A veces ( )
- 2. ¿Está usted de acuerdo con la metodología aplicada a los estudiantes de taller?  
Si ( ) No ( ) A veces ( )
- 3. ¿Considera importante que las personas con discapacidad moderada se inserten al mundo laboral?  
Si ( ) No ( ) A veces ( )
- 4. ¿Está usted de acuerdo que esta institución desarrolle talleres, para que los educandos puedan hacer waype?  
Si ( ) No ( ) A veces ( )
- 5. ¿Considera usted, la enseñanza que recibe su hijo, lo está ayudando a tener mayor independencia?  
Si ( ) No ( ) A veces ( )

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

### ANEXO 3.

FICHA DE OBSERVACIÓN PARA APLICAR A LOS ALUMNOS DEL PRE TALLER Y TALLER DE LA ESCUELA DE EDUCACIÓN ESPECIAL FISCAL “AYÚDANOS A EMPEZAR” DE LA CIUDAD DE BABAHOYO, PROVINCIA DE LOS RÍOS

#### **DATOS DE INFORMACION:**

**CURSOS: PRE-TALLER Y TALLER**

**ALUMNOS CON: DISCAPACIDAD INTELECTUAL SEVERA.**

#### **OBJETIVOS:**

- a. Determinar, si la implementación de los talleres productivos, mejoran el desarrollo motriz de los jóvenes con discapacidad moderada.
- b. Verificar si a través de los talleres productivos los alumnos adquieren una Autonomía Funcional para mejorar sus condiciones de vida.

#### **ITEMS**

- 1.- Observa y escucha con atención la guía práctica del docente
- 2.- Pone en práctica las disposiciones del docente
- 3.- Maneja adecuadamente las herramientas del taller
- 4.- Utiliza eficientemente los materiales del taller.
- 5.- Pregunta sobre alguna duda al docente
- 6.- Es motivado constantemente en su área laboral
- 7.- La puesta en práctica por medio de los talleres desarrolla habilidades y destrezas en él.
- 8.- Desea aprender a realizar otras actividades productivas
- 9.- Tiene apoyo de los padres en el desarrollo del taller
- 10.- Trabaja en equipo

NOMBRE DE ALUMNOS	SIEMPRE										A VECES										NUNCA									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<b>PRE-TALLER "1"</b>																														
1. BRAVO QUIJIJE ALVA KARINA																														
2. CASTRO TROYA JUAN MOISÉS																														
3. CONTRERAS MENDOZA TERESA NATHELY																														
4. MACIAS CARRASCO THAIRY PAOLA																														
5. MUÑOZ FERNANDEZ ARIEL DE JESÚS																														
6. PACHECO PANIZO JONATHAN ANDRÉS																														
7. VITE AQUINO ESLIZ CLEOFÁ																														
<b>PRE-TALLER "2"</b>																														
8. BAJAÑA JIMÉNEZ BRYAN CAMILO																														
9. BRAVO MORA ENARDO JESÚS																														
10. MATA AQUINO ANA PAMELA																														
11. MOSQUERA IPIA ELIZABETH																														
12. SILVA ONOFRE BORYS STEFANO																														
13. TOAZA PERERO GILSON ARMANDO																														
14. TROYA FAJARDO MABEL PAOLA																														
<b>TALLER "1"</b>																														
15. BRAVO MENDOZA MARIA FERNANDA																														
16. CEPEDA VALVARDE GEOVANNA MARGARITA																														
17. MENDOZA FRANCO KATHIA JACQUELINE																														
18. PADILLA LEON ANA GABRIELA																														
19. RAMOS BARROSO JORMAN JESÚS																														
20. RODRIGEZ HELENO JONATHAN ENRIQUE																														
21. ROMÁN SIGUENZA CARLOS JULIO																														

<b>TALLER "2"</b>			
22. GARCIA RUIZ LUIS NAPOLEON			
23. GAVILANEZ MENDOZA NERY WLADIMIR			
24. PEÑA VERA MARCO ANTONIO			
25. PILAY BAZAN JAIME FABIAN			
26. RAMIREZ ROSADO CARLOS VICENTE			
27. RODRIGEZ BANCHON FERNANDO ANTONIO			
28. VINCES JIMÉNEZ DEYSI CAROLINA			

## 6. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

<b>PROBLEMA GENERAL</b>	<b>OBJETIVO GENERAL</b>	<b>HIPOTESIS GENERAL</b>
¿De qué manera la formación para el trabajo incide en la inserción laboral de las personas con discapacidad intelectual moderada de la escuela de Educación Especial "Ayúdanos a empezar" de la ciudad de Babahoyo, provincia de Los Ríos – año 2014?	Determinar la incidencia del diseño metodológico de talleres productivos para jóvenes con discapacidad intelectual moderada, sobre la integración laboral en el entorno socio-familiar de los educandos de la escuela de Educación Especial "Ayúdanos a empezar" de la ciudad de Babahoyo, provincia de Los Ríos – año 2014	El diseño metodológico de los talleres productivos para jóvenes con discapacidad intelectual moderada, incide en la integración laboral en el entorno socio-familiar de los educandos de la escuela de Educación Especial "Ayúdanos a Empezar" de la ciudad de Babahoyo, provincia de Los Ríos-año 2014

<b>PROBLEMAS ESPECIFICOS</b>	<b>PROBLEMAS ESPECIFICOS</b>	<b>PROBLEMAS ESPECIFICOS</b>
<p>¿De qué manera la fase de socialización incide en la posibilidad de inserción laboral de las personas con discapacidad intelectual moderada de la escuela de Educación Especial “Ayúdanos a empezar”?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuáles son las destrezas que inciden en la inserción laboral de las personas con discapacidad intelectual moderada de la escuela de Educación Especial “Ayúdanos a empezar”?</li> <li>• ¿Cómo mejorar la formación para la inserción laboral de los estudiantes con discapacidad intelectual moderada de la escuela de Educación Especial “Ayúdanos a empezar”?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar como contribuyen los talleres productivos en la formación de los estudiantes de la “Escuela de Educación Especial “Ayúdanos a Empezar”, que tienen discapacidad intelectual moderada.</li> <li>• Diseñar adaptaciones curriculares en la práctica pedagógica de los docentes de la Escuela especial “Ayúdanos a empezar” de la ciudad de Babahoyo para para la integración de los alumnos con discapacidad intelectual moderada.</li> <li>• Proponer el desarrollo de un taller de capacitación pedagógica especial, dirigido a los docentes para contribuir al mejoramiento del proceso acadé-</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El análisis al proceso de la formación de los educandos de la “Escuela de Educación Especial Ayúdanos a Empezar”, que tienen discapacidad intelectual moderada, ayudaría a identificar las fallas existentes que no permiten desarrollar al educando adecuadamente.</li> <li>• El diseño de adaptaciones curriculares en la práctica pedagógica de los docentes de la Escuela especial “Ayúdanos a empezar” de la ciudad de Babahoyo, permitiría la integración de los alumnos con discapacidad intelectual moderada al mundo laboral</li> </ul>

	<p>mico de los educandos de las escuelas especiales.</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• El diseño de adaptaciones curriculares en la práctica pedagógica de los docentes de la Escuela especial “Ayúdanos a empezar” de la ciudad de Babahoyo, permitiría la integración de los alumnos con discapacidad intelectual moderada al mundo laboral.</li></ul>
--	--	---