

872729

2
2.E.1



UNIVERSIDAD
DON VASCO
A. C.

UNIVERSIDAD DON VASCO A. C.

**ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO**

"LA PROBLEMATICA FAMILIAR DE LOS JOVENES
DE 14 A 20 AÑOS CON SINDROME DE DOWN
DEL CENTRO DE CAPACITACION DE EDUCACION
ESPECIAL DE URUAPAN, MICH. DURANTE 1991"

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADO EN TRABAJO SOCIAL

P R E S E N T A :

CASTREJON SANDOVAL MARIA ELENA



Uruapan, Mich.

Enero de 1994

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

AGRADEZCO INFINITAMENTE:

A MIS PADRES

A QUIENES LES DEBO LO QUE SOY:
UNA PROFESIONISTA; GRACIAS POR
DARME EN USTEDES EL EJEMPLO A
SEGUIR EN LA VIDA Y POR
HACERME UNA PERSONA DE BIEN.
!! MIL GRACIAS POR TODO !!

A DIOS:

TE DOY GRACIAS
PADRE SANTO, POR SER MI
GUIA Y MI LUZ EN LA
REALIZACION DE ESTE
TRABAJO Y POR ESTAR
SIEMPRE CONMIGO EN
TODO MOMENTO.

A MIS HERMANOS:

A USTEDES, QUE EN DIFERENTE
FORMA ME APOYAN PARA SEGUIR
ADELANTE EN LA VIDA Y EN MI
CARRERA PROFESIONAL.

A MIS AMIGOS:

GRACIAS POR BRINDARME
SU AMISTAD Y ATENCION
CUANDO MAS LA NECESITE.

A LAS INSTITUCIONES:

GRACIAS A TODAS AQUELLAS
INSTITUCIONES QUE PERMITIE-
RON CON SU INFORMACION, LA
REALIZACION DE ESTE TRABAJO
Y UN MEJOR CONOCIMIENTO DE
COMO SON Y COMO SE DEBEN
TRATAR A LAS PERSONAS CON
SINDROME DE DOWN.
!!A LA UNIVERSIDAD DON VASCO.
MIL GRACIAS. !!

A MIS PROFESORES:

GRACIAS POR AYUDARME A
CONVERTIRME EN UNA
PROFESIONISTA Y POR
COMPARTIR CONMIGO SUS
CONOCIMIENTOS E IDEAS.

AGRADEZCO SINCERAMENTE A TODAS
AQUELLAS PERSONAS QUE CONTRIBUYERON
A LA REALIZACION DE ESTE TRABAJO.

AGRADEZCO ESPECIALMENTE:

A MI MADRE:

A TI, QUE CON NADA PODRE
PAGAR TODOS TUS DESVELOS Y
PREOCUPACIONES. GRACIAS POR
ESTAR CONMIGO EN TODO
MOMENTO, GRACIAS POR COMPREN-
DERME Y DARME TUS CONSEJOS
LOS CUALES A VECES NO ESCUCHO
A TI, SOLO PUEDO DECIRTE:
!! T E Q U I E R O !!

A G A B Y:

MIL GRACIAS POR ESTAR
CONMIGO HASTA LOS ULTIMOS
MOMENTOS DE MIS ESTUDIOS
APOYANDOME INCONDICIONAL-
MENTE PARA QUE MIS TRABA-
JOS ESTUVIERAN A TIEMPO.
A TI, QUE NO TE IMPORTA--
RON TUS DESVELOS EN MIS
NOCHES DE ESTUDIOS, SOLO
PUEDO DECIRTE:
!! GRACIAS HERMANA !!

A JESUS A. REYES R.:

POR ESTAR SIEMPRE A MI LADO
EN EL TRANCURSO DE MI
CARRERA PROFESIONAL Y EN
LOS MOMENTOS MAS DIFICILES.
GRACIAS POR BRINDARME TU
CARIÑO Y COMPRESION.
SINCERAMENTE:
!! T E A M O !!

A JESUS ORTA LAZCANO:

QUIEN DESINTERESADAMENTE
ME APOYO Y AYUDO EN
CUALQUIER MOMENTO PARA LA
REALIZACION DE ESTE
TRABAJO: GRACIAS POR BRIN-
DARME INCONDICIONALMENTE
TU AMISTAD.

A L C E C A D E E:

A SUS MAESTROS Y ALUMNOS
MIL GRACIAS POR DARME SU
CARIÑO Y AMISTAD EN LOS
MOMENTOS QUE COMPARTIMOS
JUNTOS.

A LA PROFRA. ANA ELENA:

GRACIAS POR COMPARTIR
CONMIGO SUS CONOCIMIENTOS
Y POR BRINDARME SU
AMISTAD.

A FRANCISCO J. NAVARRETE:

GRACIAS POR BRINDARME TU APOYO
Y DISPONIBILIDAD PARA LA REALI-
ZACION DE ESTE TRABAJO Y POR
COMPARTIR CONMIGO TUS CONOCI-
MIENTOS.

I N D I C E

PAGINA

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

CAPITULO 1 EL SINDROME DE DOWN Y SUS CARACTERISTICAS

1.1.- Definicion.....	20
1.2.- Antecedentes Historicos.....	21
1.3.- Descripcion General de la situacion en la que se encuentra el joven con Sindrome de Down.....	27
1.4.- Caracteristicas y tipo de problemática de los jovenes con Sindrome de Down.....	31
1.5.- Situacion legal.....	36
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	39

CAPITULO 2 LA FAMILIA, LA SOCIEDAD Y LA ESCUELA.

2.1.- La familia y tipos de familia.....	43
- Tipos de familia.....	45
2.2.- Estructura y funciones de la familia.	46
2.2.1.- Estructura.....	46
2.2.2.- Funciones.....	55
2.3.- Problemas que afectan a la familia...	62

2.3.1.- El cambio de tareas y de posición de la mujer.....	62
2.3.2.- Crisis por la desintegración conyugal.....	64
2.3.3.- Problemas de conducta reproductiva	65
2.3.4.- Problemas de tipo generacional en la familia.....	67
2.3.5.- La crisis de la pobreza en los niveles de vida familiar.....	67
2.3.6.- La crisis de la moral y los valores familiares en una sociedad enajenante.....	68
2.4.- El papel de la familia en la sociedad	69
2.4.1.- Presiones económicas.....	70
2.4.2.- Cambios en la familia.....	70
2.4.3.- Influencias culturales y sociales	71
2.5.- La familia y la escuela.....	72

CAPITULO 3 LA FAMILIA DEL JOVEN CON SINDROME DE DOWN.

3.1.- El anuncio a la familia del diagnóstico de su hijo.....	75
3.2.- Las reacciones familiares.....	80
3.3.- Los hermanos y hermanas del joven con Síndrome de Down.....	85

**CAPITULO 4 EL CENTRO DE CAPACITACION DE EDUCACION
ESPECIAL (CECADEE).**

4.1.- Caracterisiticas generales.....	90
4.2.- Antecedentes historicos.....	91
4.3.- Ubicacion.....	93
4.4.- Estructura y funciones del CECADDEE...	95
4.4.1.- Estructura.....	95
4.4.2.- Objetivos del CECADDEE.....	96
4.4.3.- Funciones del CECADDEE.....	97
4.5.- Descripcion de los servicios que presta.....	106
4.6.- Descripcion de la poblacion atendida	107
4.7.- Actitud de los jovenes con Sindrome de Down ante el CECADDEE.....	108

**CAPITULO 5 INTERPRETACION Y ANALISIS DE LA
PROBLEMÁTICA SOCIO-FAMILIAR DE LOS JOVENES
CON SINDROME DE DOWN DEL CEDADEE.**

5.1.- Definicion del universo y la muestra	111
5.2.- Diseño del instrumento de recoleccion de datos.....	112
5.3.- Recoleccion de datos.....	113

5.4.- Presentacion de resultados.....	114
5.4.1.- Cuestionario dirigido a padres de familia.....	115
5.4.2.- Cuestionario dirigido a maestros del CECADEE.....	150
5.4.3.- Entrevista dirigida a los jovenes con Sindrome de Down del CECADEE	177
5.5.- Analisis de los resultados.....	196

CONCLUSIONES.

PROPUESTA DE INTERVENCION DEL TRABAJADOR SOCIAL.

BIBLIOGRAFIA.

ANEXOS.

"SINDROME DE DOWN"

"MUCHA GENTE HABLA DE NOSOTROS, PERO NO NOS CONOCE.
NO SABE QUE SENTIMOS, PENSAMOS O QUEREMOS.
SI TUVIERAN UN POCO DE TIEMPO PARA NOSOTROS,
SABRIAN COMO SOMOS.

SI NOS VISITARAN, ESTARIAMOS MUY CONTENTOS, PERO,
COMO SIEMPRE ESTAN MUY OCUPADOS, SE OLVIDAN DE
QUE EXISTIMOS.

DEJENOS ENTRAR A SU MUNDO, NO NOS ALEJEN DE
USTEDES POR PREJUICIOS, TAMBIEN NOSOTROS SOMOS
HUMANOS, AUNQUE CON MENOS CAPACIDAD QUE USTEDES.

AUNQUE NUESTRO ASPECTO NO SEA AGRADABLE,
AUNQUE QUIZA NO SEPAMOS EXPRESARNOS,
LES PEDIMOS UN LUGAR CERCA DE SU CORAZON."

A N O N I M O.

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

El presente trabajo tiene como finalidad analizar: "LA PROBLEMÁTICA FAMILIAR DE LOS JOVENES DE 14 A 20 AÑOS CON SÍNDROME DE DOWN, DEL CENTRO DE CAPACITACION DE EDUCACION ESPECIAL (CECADEE) DE URUAPAN MICH., DURANTE 1991".

El Síndrome de Down, Trisomía 21 o Mongolismo, es muy frecuente pero se da el caso de que la población no se da cuenta de esto, porque no lo conoce, no les interesa saber de ello ó por que la mayoría de los padres de familia no reconocen el tener a un hijo con dicho Síndrome, motivo por el cual éste no es atendido como Debería ser.

Este caso se observa en esta ciudad de Uruapan, ya que de la población existente con este problema, 15 niños y 10 jóvenes con Síndrome de Down son los que únicamente se presentan en instituciones de educación especial (como son la Escuela Primaria de Educación especial y el CECADEE), y se considera que la población con dicho problema es mayor a ese número según señalan las mencionadas instituciones. Esto se debe en parte a que los padres de estos jóvenes, no los llevan a dichas escuelas, ya sea por el temor de ser rechazados por la sociedad ó por la situación económica en que se encuentran. Entre otras causas de que este tipo de niños y jóvenes, no reciban la atención adecuada para su rehabilitación que les permita su desarrollo en la familia y la sociedad, se podrían mencionar:

- El rechazo familiar hacia la independencia social de los jóvenes, ya sea por el temor de que les pueda suceder algún accidente o por que tiendan a adquirir malos hábitos.
- El abandono en que la familia tiene a estos jóvenes ya sea marginados de las relaciones familiares o sin brindarles la atención adecuada en cuanto a Educación Especial.
- El maltrato familiar a dichos jóvenes.
- La inadaptación de los jóvenes con Síndrome de Down hacia el medio social que los rodea.

En general se observa que existe un gran desconocimiento sobre las personas con Síndrome de Down, ya que en ocasiones llaman la atención por su apariencia física o por la forma en que se comportan. Esto ocurre entre otras cosas por que se conoce poco de dicho Síndrome, sobre todo por las personas que tienen la responsabilidad de ocuparse de ellos, como son la familia, los maestros, etc. Y en parte esto sucede por que la sociedad y la familia de los jóvenes con Síndrome de Down no han sido informadas y educadas para tratar a este tipo de personas. Es así que resulta muy complejo comprender y estudiar al joven con dicha problemática, por que se debe de utilizar con ellos un trato muy especial de acuerdo a su deficiencia

mental y por que se les debe de dar una Educación Especial que ellos requieren para una mejor integración socio-familiar.

Es así que la importancia de esta investigación se desprende de la necesidad de que la familia, la escuela y la sociedad, conozcan más a fondo la problemática que atañe a estos jóvenes.

Se puede considerar como problemática por que de una u otra forma dichos jóvenes causan desajustes en la relación socio-familiar; ya sea por la sobreprotección que a veces se les brinda o por que se les tiene en un completo abandono en cuanto a su persona. Con la presente investigación se pretende aportar elementos para un acercamiento más profundo entre el joven y el medio socio-familiar, con el fin de que se de una interacción entre ambos, para lograr la rehabilitación que necesitan dichos jóvenes.

Para que la investigación tuviera en que basarse, se plantearon objetivos, uno general, el cual es: Analizar cual es la actitud que la familia tiene hacia el joven con Síndrome de Down, esto con el fin de conocer, como afecta ésta al joven en su desarrollo socio-familiar; y también se plantearon cinco objetivos específicos los cuales son:

- 1.- Determinar las actitudes de la familia y la sociedad ante el joven con Síndrome de Down.
- 2.- Investigar como se desarrolla el joven con Síndrome de Down en el Centro de Capacitación de Educación Especial.
- 3.- Analizar el tipo de orientación que se da a la familia del joven sobre su problemática específica.
- 4.- Proponer alternativas para que se de una mejor relación entre el joven con Síndrome de Down, su familia y su escuela.

Igualmente se planteó una hipótesis en la cual se va a tratar de comprobar, que la presencia de un integrante con Síndrome de Down en la familia produce desajustes en esta. Dicha hipótesis se desglosa en dos importantes variables, una independiente que es: La presencia de un integrante con Síndrome de Down; y otra dependiente: Los desajustes en la familia.

La investigación a realizar es de tipo explicativo ya que después de recolectar la información obtenida se llegará a la interpretación de ésta, con el fin de obtener un análisis y así tratar de comprobar y explicar la hipótesis que se planteó, con los resultados obtenidos.

Es importante mencionar que la investigación objeto de estudio, consta de cinco capítulos así mismo incluye las

conclusiones; la propuesta de intervención del Trabajador Social, bibliografía y anexos. El contenido de cada capítulo será el siguiente:

En el capítulo uno se estudia el síndrome de down y sus características, con la finalidad de conocer que es y cuales son las características y problemáticas de los jóvenes con dicho Síndrome, así como la situación en la que se encuentra este.

En el capítulo dos se trata en general a "la familia normal", con el fin de conocer como este estructurada esta, que tipo de familias existen, cuales son sus funciones, que problemática le atañe, cual es el papel de dicha familia ante la escuela y la sociedad, todo esto con el fin de confrontar a "la familia normal" y a la familia de los jóvenes con Síndrome de Down.

En el capítulo tres, se estudia ya es si a la familia de los jóvenes con Síndrome de Down, con el fin de saber que actitud tiene la familia, sus integrantes, el medio social y educativo ante dichos jóvenes.

En el capítulo cuatro se estudia las características del CECADEE, cómo es su estructura, funciones, antecedentes históricos, etc., con el fin de conocer de una forma general que es el mismo CECADEE, a quien atiende y así mismo conocer que relación tiene esta institución y el

joven con Síndrome de Down; se habla pues del CECADEE por la razón de que es ahí donde se estudiará la problemática específica.

En el capítulo cinco, se presenta va en sí la investigación de campo, explicando en esta todo el proceso por el que atravesó la misma. En dicha investigación se utilizó la encuesta y la entrevista; la primera fue aplicada a la totalidad de padres de familia de los jóvenes con Síndrome de Down y a los maestros del CECADEE y la entrevista se aplicó al total de los jóvenes con Síndrome de Down. Se trata también como se recopiló toda la información, como se interpretó y analizó para llegar a las conclusiones de dicha investigación.

Posteriormente se presenta la propuesta de intervención, con el fin de tratar de proponer alternativas que lleven a una mejoría, tanto de los jóvenes con Síndrome de Down, de sus padres, de sus maestros y del CECADEE, en la problemática que se está presentando.

Finalmente se menciona un apartado donde se encuentran los anexos, en éstos se incluyen las guías de instrumentos aplicados, así como el glosario.

Para llegar a la realización de esta investigación, es importante mencionar que se presentaron varias dificultades; por un lado el tener asesorías muy espaciadas

impedia que se avanzara más rápidamente en la realización de la investigación.

También contribuyó el factor tiempo, esto impidió que se realizara más calmadamente la investigación de campo, ya que como estaba cerca el fin de ciclo escolar se apresuró la aplicación del instrumento de la misma, la cual fue muy laboriosa debido a que algunas veces no se encontraban, o vivían fuera de la ciudad las personas que se iban a cuestionar, por lo tanto se tenía que repetir varias veces las visitas a estas personas, motivo por el cual se atrasaron los avances de dicha investigación.

Otro aspecto que contribuyó para que se tornara difícil la investigación fue la falta de bibliografía en la escuela y en la ciudad, para conseguir esta se necesitó trasladarse a Morelia, Mich., en la cual se perdió tiempo ya que se visitaron varias instituciones educativas con el fin de conseguir dicha bibliografía.

Por otro lado también es importante mencionar a todas aquellas personas e instituciones que hicieron posible la realización de dicha investigación como son: En cuanto a instituciones: El CECADDEE, en el cual se realizó dicha investigación; el CYDUCA de Morelia, Mich., el cual brindó valiosa información; y especialmente a las siguientes personas: A los jóvenes con Síndrome de Down, los cuales

hicieron posible la investigación objeto de estudio; a los padres de familia y sus integrantes; así como a los maestros de dichos jóvenes que con su información contribuyeron a la realización de la investigación de campo.

Por tanto el presente trabajo pretende hacer aportes que ayuden a establecer una mejor disposición de la sociedad, la familia y la escuela, para que las personas con Síndrome de Down sean mejor aceptadas y tratadas y para que mejore su integración socio-familiar.

CAPITULO 1 EL SINDROME DE DOWN Y SUS CARACTERISTICAS.

1.1 DEFINICION

Existe un amplio grupo de individuos, cuyas limitaciones en la personalidad se deben esencialmente, a que su capacidad intelectual no se desarrolla lo suficiente para hacer frente a las exigencias del medio ambiente y poder así establecer una existencia social independiente. (1)

Dicha capacidad intelectual, se deriva de una limitación en el desarrollo del cerebro, de una enfermedad o de una alteración en los cromosomas que se produjeron durante o inmediatamente después del nacimiento. Y como consecuencia de ello se origina la Deficiencia Mental en el individuo.

Dentro de la Deficiencia Mental existen una variedad de enfermedades o trastornos mentales. Tal es el caso del Síndrome de Down.

Para definir a este Síndrome en la actualidad no existe acuerdo total respecto a la misma terminología, pero existen algunas coincidencias en cuanto a definir al Síndrome de Down como: " una anomalía en los cromosomas de una persona (tienen 47 cromosomas en lugar de los 46 normales; la anomalía consiste en trisomía del cromosoma

21), ocasionando que esta padezca un grado invariable de retraso mental". (2)

Se menciona anteriormente, que no existe un acuerdo en cuanto a la terminología y esto se debe a que el Síndrome de Down ha constituido uno de los mayores enigmas de la medicina. Las diferentes opiniones médicas acerca de este Síndrome han ocasionado cambios en la terminología, proponiéndose denominaciones como: Síndrome de Down, Acromicria Congénita, Amnesia Peristática, Displasia Fetal generalizada, Anomalia de la Trisomía Veintiuno y Síndrome de la Trisomía 6-21. (3)

Se considera entonces que al Síndrome de Down se le puede denominar con alguno de los términos anteriormente mencionados.

1.2 ANTECEDENTES HISTORICOS

De acuerdo con Silvia García Escamilla, autora del libro: "El niño con Síndrome de Down", México (1983), Pp. 21-25; los antecedentes históricos mas relevantes sobre las personas con Síndrome de Down son las siguientes:

El padecimiento genético mas común en el campo de la deficiencia mental es el Síndrome de Down, antiguamente llamado "Mongolismo".

El Síndrome de Langdon Down, se reconoció hace aproximadamente un siglo como entidad nosológica: se había identificado con un nombre propio y fue explicado etiológicamente hace veintiún años.

En 1866 el médico John Langdon Down, siendo en esa época Director del Asilo para Retrasados Mentales de Earlswood en Surrey, Inglaterra, por primera vez describió el Síndrome de Down, llamándolo Mongolismo. Según este investigador, el mongolismo representaba una forma de regresión al estado primario del hombre, semejante a la raza mongólica: clasificó los diversos tipos de idiocia congénita en Etiope, Malayo e Indoamericano.

Partiendo de la base de que: "es difícil considerar a estos niños como hijos de europeos o creer que los mongoloides y sus hermanos normales sean hijos de los mismos padres", hace una descripción clásica cuando afirma que: "su cabello no es negro como el de la verdadera raza mongólica, sino castaño, ralo y lacio; la cara chata, amplia y sin prominencias; las mejillas redondeadas y extendidas lateralmente; los ojos son oblicuos y los cantos están más separados entre sí, que en los "niños normales"; la hendidura parpebral es muy estrecha. La frente presenta pliegues transversales debido a la constante ayuda del músculo occipitofrontal a los músculos elevadores de los

Párpados para mantener en funcionamiento el mecanismo de la abertura de los ojos; los labios son anchos y gruesos con fisuras transversales; la lengua es larga y gruesa y muy áspera. La nariz es pequeña y la piel tiene un tinte ligeramente amarillento, poco elástica, dando la sensación de ser demasiado amplia para el cuerpo".

El doctor Edovar Seguin, de Francia, también reconoció clínicamente el Síndrome de Down por primera vez en 1864, dando una descripción detallada; veinte años más tarde, en su libro "La Idiocia y su Tratamiento por Métodos Psicológicos", se oponía a la analogía mongólica aduciendo que el parecido se debía simplemente a una reducción o acortamiento de la piel en el margen del párpado. Igualmente atribuía el trastorno a una forma de "cretinismo furfuráceo", describiendo la apariencia típica de la piel como rosada, lactinosa y descamada, con un defecto del tegumento externo que se hace más notorio en las deformidades de los dedos y de la nariz, labios y lengua hendidos y una conjuntiva roja y ectópica que se proyecta para suplir la escasez de la piel en el borde de los párpados.

El doctor Torres del Toro, advierte que la primera comunicación médica sobre el mongolismo, se presentó en un congreso efectuado en Edimburgo, en 1875; en ella, los

doctores John Frazer y Arthur Mitchell, llamaron la atención sobre la corta vida de los mongólicos y su tendencia marcada a la braquicefalia. Posteriormente, otros investigadores aportaron sus observaciones para completar el cuadro clínico. El doctor G.E Shuttleworth, fue uno de los primeros en sugerir la existencia de un defecto congénito e introducir el término "niño incompleto". El mismo advertía que muchas víctimas de este mal eran los postreros de una larga prole y otros eran hijos de madres en la proximidad del climaterio. Finalmente llegó a la conclusión de que el trastorno obedecía a una disminución de la potencia reproductora.

En una serie de abortaciones sucesivas se describieron determinadas características, en la última década del siglo diecinueve: Robert Jones, los rasgos típicos de la boca y la mandíbula; el doctor Charles A. Olivier, los ojos; el doctor Telford Smith, las manos, observando además como características el meñique curvo, aspecto que fue discutido también por West en 1901; constituyendo ambos un análisis para el estudio del Síndrome de Down.

Garrod, Thompson y Fenell, describieron y asociaron la alteración congénita del corazón.

Pronto aparecieron en forma periódica, documentos sobre mongolismo en revistas médicas por todo el mundo,

Bourneville, Royer, Combi y Babonneix hicieron observaciones en un sinnúmero de casos.

En Alemania y Austria, Neumann, Kassowitz y Siebert aportaron importante literatura sobre mongolismo.

Otros especialistas de principios de siglo que analizaron éste Síndrome fueron: Albert, Barr y Heriman, el primero en Italia y los otros procedentes de los Estados Unidos de Norteamérica; Hjort de Dinamarca; Medovikoff y Kovalesky en Rusia; Vander Scheer en Holanda; Cordero en Ecuador; Hultgren en Suecia; Taillens en Suiza; Wood en Australia y Cafferata en Argentina.

La siguiente década de destacó por una serie de investigaciones; cada una de las cuales enfatizaba un aspecto diferente de la condición del mongolismo. Sin embargo, todavía hacia 1920, se creía en la teoría de la regresión del hombre primitivo. Más de diez años después los científicos dirigieron su atención al estudio de las aberraciones cromosómicas, aunque no disponían de técnicas citológicas adecuadas para aclarar los problemas biológicos.

Brushfield se preocupó primordialmente de los aspectos clínicos concernientes a la presencia o ausencia de los mismos en diferentes casos. Orel en 1927, recopiló:

"familiar data", la cuál incluía notas en ABO en los grupos de sangre y microsintomas en los familiares.

Vander Scher, hizo una investigación intensiva en los familiares de Doscientos cincuenta y nueve casos y recopiló en esta forma una estadística general y familiar. El doctor Greig, en el mismo año, realizó un estudio importante de tres cráneos de personas mongoloides.

En la publicación de Brousseau y Brainer se hizo un compendio completo, abarcando información analítica sobre casos, así como una extensa literatura sobre el tema.

Las primeras investigaciones estadísticas que pusieron atención a la edad de la madre, índice de frecuencia familiar y los incidentes similares, así como sus peculiaridades y las de sus familiares inmediatos, se llevaron a cabo por los doctores Turpin y Caratzali, Lahdensuu y por los doctores Doxiades y Portious en 1938.

El Doctor Jervis formuló un sumario o resumen sobre la bibliografía existente desde 1928 hasta 1942. Otro estudio completo y crítico sobre mongolismo fue el que presentó el doctor Oster en 1953, este además, contenía información actualizada. Un estudio sociológico fue proporcionado en 1956 por Mengoli, Halter, Montenovesi y Lanzoni. El trabajo más extenso fue aportado por Hanhart en 1960.

Un año antes, los doctores Lejeune, Gauter y Turpin, llegaron a la conclusión por medio del cariotipo, que la causa etiológica se debía a un cromosoma extra. Estudios posteriores realizados en 1960 y 1961 por Penrose y otros investigadores mas, descubrieron la trisomia por traslocacion y el mosaicismo.

Múltiples han sido los esfuerzos desplegados en forma individual dentro de la investigación y descripción del Síndrome de Down desde el siglo pasado. La búsqueda incesante por descubrir nuevos métodos y técnicas en la valoración del Síndrome, por parte de grupos interdisciplinarios ha continuado en nuestros días convirtiéndose en una constante superación y perfeccionamiento que rebasa toda idea de escepticismo o desilusión.

1.3 DESCRIPCION GENERAL DE LA SITUACION EN LA QUE SE ENCUENTRA EL JOVEN CON SINDROME DE DOWN.

El Síndrome de Down, Trisomia Veintiuno o Mongolismo es muy frecuente. "Aproximadamente un recién nacido de cada 600 o 700 nacimientos esta afectado por el. La existencia vital de las personas con este Síndrome ha aumentado considerablemente gracias a los progresos de la medicina,

de modo que encontramos en la actualidad a muchos adultos e incluso ancianos que padecen Síndrome de Down". (4)

Algunos pediatras han encontrado en su clientela a niños trisómicos, los médicos de medicina general han cuidado a niños, adolescentes y adultos mongólicos. Los psiquiatras de niños y los psiquiatras de adultos son consultados en caso de Síndrome de Down. Sin embargo, el cuerpo médico, la sociedad y la familia están muy mal informados de lo que es realmente la persona afectada de mongolismo, de su desarrollo, de sus capacidades de aprendizaje, de su comportamiento, de su futuro, etc..

Son muchos los psicólogos, los maestros y los educadores que tienen que educar o emitir una opinión sobre estas personas trisómicas, pero son muy pocos los que conocen verdaderamente la situación de estos. (5)

Y a la vez son muy numerosos los padres de familia que se esfuerzan por educar y atender lo mejor posible a un niño o adulto mongólico, pero este esfuerzo decae algunas veces debido a la desesperación y frustración de dichos padres. Por otra parte, la sociedad conoce peor aun el Síndrome de Down, ya que los rasgos particulares de éstos ocasionan que la gente los rechace y sientan temor a la vez.

Desgraciadamente también conocen mal el problema los padres de familia, que raras veces pueden recibir informaciones exactas y útiles. Casi siempre se les anuncia el diagnóstico de un modo inhumano. Después se les abandona sin ningún apoyo ni consejo, o lo que es peor, con malos consejos.

Lo dicho anteriormente implica que la familia discrimine al niño con Síndrome de Down desde su nacimiento y lo que se considera peor, es que la misma familia se siente culpable de tener a un niño en dichas circunstancias.

Se considera que es imposible impedir que ciertos niños nazcan con anomalías físicas y mentales graves, o mejorar fácilmente la constitución de un individuo, pero si suele ser posible modificar el medio donde vive la persona en cuestión, ya sea proporcionándole crecientes oportunidades de un mejor desarrollo o compensar los efectos negativos de sus deficiencias físicas mentales. (6)

Pero cuantas veces se ha observado o escuchado de varios niños o jóvenes con Síndrome de Down que los hacen "esclavos", muy dependientes de los adultos, ocasionando de esta forma que no se les permita ni se les ayude a conocer se mundo. En ocasiones no se les deja ni comer por si solos. Nadie puede decir que uno de éstos jóvenes no

puede hacer ésta u otra cosa, hasta que no lo ha intentado una y mil veces. (7)

La situación en la que se encuentra el joven con Síndrome de Down, se considera que es compleja, ya que por un lado, algunas de las familias de éstos jóvenes tienden a sobreprotegerlos, originando de ésta forma, que no tengan éstas personas un desarrollo socio-familiar necesario. Por otra parte se encuentran las familias que tienen en completo abandono a los jóvenes con Síndrome de Down, ocasionando con esto que no obtengan ellos una capacitación y rehabilitación adecuada.

Es muy reducido el número de familias que aceptan al joven con Síndrome de Down y esto es porque los padres de familia desde el momento en que saben que su hijo tiene dicho Síndrome, preparan a sus demás integrantes y se preparan para atender adecuadamente al joven en su desarrollo físico-socio-familiar.

Diferentes autores que investigaron el Síndrome de Down (como Silvia García E., Jean L. Lambert, entre otros), incapié en que la forma de tratar a los jóvenes con éste Síndrome, es la que mencionó anteriormente (ayudar a los jóvenes con dicho Síndrome para que tengan un desarrollo físico-social adecuado), ya que así se evitan varios problemas tanto la familia, como el joven mongólico. Y

siendo así se vería desde otro punto de vista a las personas con este Síndrome (señalan los mismos autores que tal vez se verían con más aceptación a dichos jóvenes, debido al buen trato que la familia les está brindando).

Actualmente la situación educativa del joven con Síndrome de Down ha cambiado un poco, debido a que se están realizando varias investigaciones sobre dicho Síndrome, además de que también se están editando constantemente revistas que tratan sobre el mismo; estas investigaciones y revistas ayudan a los maestros para que conozcan más a fondo al joven mongólico para poder orientarlo u capacitarlo adecuadamente.

1.4 CARACTERISTICAS Y TIPO DE PROBLEMATICA DE LOS JOVENES CON SINDROME DE DOWN.

La clasificación de los Deficientes Mentales (que constituye alrededor del 1% de la población), se basa principalmente en los resultados de los test de inteligencia. Dicha clasificación incluye a: los retardados (que tienen un coeficiente intelectual de 50-70), los imbéciles (su coeficiente intelectual inferior a 20), e idiotas (con un coeficiente intelectual inferior a 20). Estas categorías agrupan los casos que presentan en

general, aspecto normal y también los que se distinguen por definidas desviaciones de lo normal. (8)

De las categorías mencionadas, en la última es donde se encuentran los mongólicos, idiotas, microcefálicos e hidrocefálicos. En la mayoría de los casos de Deficiencia Mental (90% según ciertos investigadores) es probable encontrar taras hereditarias. Sin embargo la Deficiencia Mental unida a un mal nacimiento, hidrocefalia, epilepsia y sífilis, por regla general debe de considerarse adquirida congénitamente o después del nacimiento.

El origen hereditario de ciertos casos de Deficiencia Mental no significa, por supuesto, que no pueda hacerse nada por ellos. Muchas veces el tratamiento médico resulta claramente aconsejable.

En el caso de los jóvenes con Síndrome de Down, si éste es bien cuidado y conducido, puede llegar a ser menos grave su problemática, de tal modo que ya no se clasificará como una persona débil. Esto resulta aún más evidente cuando no se juzga la deficiencia mental por el coeficiente intelectual, sino por otras medidas. En condiciones favorables, muchos jóvenes con Síndrome de Down pueden llegar a ser ciudadanos razonablemente útiles, capaces de ganarse la vida con honestidad y competir en un plano de igualdad con el término medio de las personas.

Cierto es que no tendran éxito en las tareas escolares, ni mucho menos en los estudios superiores, pero no obstante, pueden desarrollarse en habilidades manuales e industriales como: jardineria, pintura, carpinteria, lavado de ropas, etc.,.

Sin embargo a pesar de que algunos jovenes con Síndrome de Down pueden a veces adaptarse con éxito a la vida de la comunidad, cabe señalar que otras personas con dicho Síndrome, no son capaces ni de cuidar por ejemplo de su aseo personal.

Toda deficiencia trae consigo una incapacidad más o menos grave, pero cualquiera que sea la gravedad de ésta disminución, la personalidad siempre esta afectada en su desarrollo fisico-social y familiar y la persona en cuestión no ésta, generalmente, en condiciones de sacar partido de la enseñanza ordinaria, tropezando así con serias dificultades para el aprendizaje. (9)

Por esta razón, actualmente se han instituido por todas partes, programas de Educación Especial, los cuales tratan en sí, como orientar a personas que necesiten una educación especial, así mismo, instruyen sobre como manejar los materiales que éstas personas necesitan, claro está que todo lo anteriormente mencionado a los diversos tipos de deficiencias.

Estos programas tienen como finalidades que los Deficientes Mentales vayan adquiriendo los conocimientos necesarios para lograr un mejoramiento en su desarrollo físico-social.

En el caso de los jóvenes con Síndrome de Down, mucho más que en el de otros tipos de trastornos mentales, éstos programas son de gran ayuda para dichos jóvenes, ya que de lo contrario, la deficiencia tiende a agravarse si no se hace nada por educarlos. (10)

La gravedad de retraso de una persona con Síndrome de Down, da lugar a una apreciación exageradamente pesimista, tanto de la familia, como del medio ambiente que lo rodea y en virtud de dicho pesimismo, se produce una tendencia a desinteresarse de las repercusiones generales de su deficiencia inicial.

Los factores inherentes al hogar y al medio que lo rodea, tales como las condiciones materiales, intelectuales, emocionales y morales, influyen en el desenvolvimiento educacional del joven con Síndrome de Down. La pobreza, la inmadurez, la estabilidad emocional y la inmoralidad, por regla general acusan una correlación positiva considerablemente alta con el retardo.

El niño de hogar indigente, está privado de muchos elementos esenciales para su normal desenvolvimiento, y con

frecuencia pasa su tiempo en la formación de hábitos destructivos antes que constructivos. Por lo general, está mal alimentado, tiene mayor número de defectos físicos y recibe menos cuidados que jóvenes normales. Si en el hogar se habla una lengua extraña, esta puede constituir un obstáculo tanto para el trabajo oral como para el escrito.

En algunos casos, la familia es la institución que más ha contribuido a los grandes avances conseguidos en el conocimiento y atención de las personas con Síndrome de Down. (11)

Las peculiares características de la familia hacen que sea el ámbito más adecuado para el desarrollo integral, armónico y equilibrado de todas las personas, incluidas las que tienen Síndrome de Down.

A lo largo de las etapas de la vida de una persona mongólica, la familia desempeña un importante papel. Los profesionales deben ser una ayuda para que la familia pueda cumplir mejor los objetivos generales y específicos en la educación y bienestar de las personas con Síndrome de Down.

1.5 SITUACION LEGAL

Así como toda "persona normal", esta regida y amparada por leyes que defienden sus derechos humanos, materiales, etc. igualmente las personas Deficientes Mentales tienen (y con mayor razón) el derecho de tener sus propias leyes que los amparen, ya que dichas personas están más propensas a que se aprovechen de ellas, ya sea moral o físicamente.

El deficiente cuenta entre sus derechos reconocidos, el de la opción a realizarse como persona. Esta realización comprende, entre otros aspectos, el derecho a un trabajo útil y productivo, aunque no siempre económicamente rentable. (12)

Existen varios tratados a nivel internacional, nacional y estatal donde mencionan los derechos de las personas Deficientes Mentales; a continuación se mencionaran algunos de estos:

Dentro de la "Declaración de Ginebra", surgió la idea de confeccionar una carta que hablara del niño Retardado Mental; ésta tenía como objeto, despertar en la humanidad la conciencia hacia los derechos de la infancia y transformar las leyes y costumbres en favor de ella. Ésta fue tomada en cuenta y así surgió un tratado que hace mención a este tipo de personas: El niño hambriento debe de

ser alimentado, el niño enfermo debe ser asistido, el Retrasado Mental debe de ser estimulado, el extraviado debe de ser conducido, el huérfano y el abandonado deben de ser recogidos y socorridos. (13)

En los "Derechos Proclamados en Montevideo", también uno de éstos hace mención a la Educación Especial diciendo que: Existe el derecho a una Educación Especial que tenga escuelas de salud, que sean al aire libre, de bosque, de pradera, que esté soleada; con el fin de que reciban la atención adecuada. "las personas normales" con problemas de Deficiencia Mental, Tarados, etc., (14)

En Estados Unidos, las empresas que emplean trabajadores Down, reciben estímulos fiscales.

A nivel estatal, en Morelia Mich.: el Licenciado Armando Gil de Gaona, asesor jurídico del CTDUCA, quién participo en "La Primera Asamblea Estatal de Evaluación del Síndrome de Down" en la misma localidad, declaró que: "en un afán de sobreprotección, la legislación vigente margina y desampara a las personas Down", agregó también que "se aspira y proponen modificaciones en el Código Civil local, especialmente, en lo referido a la tutela, pues debe haber una dignificación y reconocimiento de su personalidad jurídica, para aquellos individuos que con esfuerzo propio y el apoyo de sus padres y familiares, han alcanzado una

autosuficiencia personal y un nivel de comportamiento de personas normales". (15)

También declaró que: "quiere que la ley no represente obstáculos para quienes pueden realizarse por sí mismos", señaló y manifestó, "que en la industria del calzado se comprueba que son ciudadanos productivos además de ser tan o más cuidadosos que otros trabajadores".

Gil Gaona dijo que: "presentará ante el consejo local, un estudio Jurídico Legislativo en materia de Deficiencia Mental para apoyar una reforma, tanto civil como penal, como primer paso, para que después se extienda también a las legislaciones laboral, familiar y de procedimientos civiles".

Por último expresó: "que resulta increíble, que niños inteligentes sean considerados por la ley como incapacitados. Es totalmente falso que no sean inteligentes. Además es aberrante y degradante que las leyes los califiquen de imbéciles e idiotas".

Actualmente se ha notado que se está tomando más en cuenta a los Deficientes Mentales, debido a que se está tomando conciencia para tratar a éstas personas ya sea en el aspecto legal, médico, educativo o familiar.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

(1)

CANEDO Flores Edmundo: "Debilidad Mental en niños";
Morelia (1969) TESIS, Pp. 1.

(2)

Selecciones del Reader's Digest: "Consejero Médico Familiar"; Edit. Diana, México, Pp. 466

(3)

GARCIA Escamilla Sylvia: "El Niño con Síndrome de Down"
Edit. Diana, México (1983), Pp. 21.

(4)

L. Lambert Jean, Et. al.: "El Mongolismo"; Edit.
Herder, Barcelona (1982), Pp. 11.

(5)

Idem. Pp. 11.

(6)

LOPEZ Felix: "La Educación Especial"; Edit. Unesco,
México, Pp. 41.

(7)

CTDUCA: "Informe de Actividades de CTDUCA"; Revista,
Morelia, (1986), Pp. 1.

(8)

WALLIN. J.E. Et. al.: "El Niño Deficiente Físico Mental
y Emocional"; Edit. Paidós, México. Pp. 50-51.

(9)

LOPEZ Felix. Op. Cit. Pp. 31.

(10)

Idem. Pp. 42.

(11)

CTDUCA: "Informes de Actividades de CTDUCA"; "Revista",
Morelia, (1987), Pp. 1

(12)

Idem. Pp. 1

(13)

WALLIN. J. E., Op. Cit. Pp. 134-136.

(14)

Idem. WALLIN J. E. P. 134-136.

(15)

Idem. CTDUCA Pp. 1.

CAPITULO 2 LA FAMILIA, LA SOCIEDAD Y LA ESCUELA.

2.1 LA FAMILIA Y TIPOS DE FAMILIA

La familia tuvo su origen en el instinto gregario que caracteriza al hombre y en la necesidad de perpetuar la especie humana.

La revista: "La familia", de la Escuela Nacional de Trabajadores Sociales (México 1983), Pp. 19-20, menciona a la familia y tipos de esta en los siguientes términos:

La vida familiar es uno de los motores principales del comportamiento social; mueva al individuo en su trabajo cotidiano, en sus esfuerzos, en la expresión de sus emociones y en la dirección de sus hijos, sobre quiénes ejerce su acción socializadora. La familia es el primer medio que conocen al nacer; el aprenden las pautas tempranas de su desarrollo y sera su contexto inmediato a lo largo de toda su vida. Lo que el niño aprende en el hogar, se manifiesta en sus actos sociales y es sumamente importante que la educación que obtenga en esta etapa sea la adecuada; de lo contrario el niño podría adquirir problemas emotivos que posiblemente no logre superar en su vida adulta.

La familia que esta en constante interacción con otras pondrá en contacto al niño con las mismas y es quien debe de prepararle para este encuentro, para que obtenga de

ellas lo que necesita; es decir, para lograr su satisfacción física y mental.

Las familias son necesarias en primera instancia, porque la personalidad humana no nace, sino que debe hacerse mediante el proceso de socialización. Las familias son fabricas productoras de personalidades humanas. Pero al mismo tiempo, aun una vez producida, no puede suponerse que la personalidad humana permanezca estable en los aspectos vitales para el funcionamiento social si no hay mecanismos de estabilización orgánicamente integrados con el proceso de socialización.

Cada tipo de familia tiene ademas sus propios problemas, hasta cierto grado, pueden ser las mismas dificultades para todas las familias en general (hablando en el sentido amplio de la palabra), pues el medio en que nos desenvolvemos afecta a todos sin distinción. Pero las características propias de cada familia están relacionadas con los conflictos que se presentan en su seno.

Las carencias y desajustes de la época en que vivimos, propician cada vez más mayores conflictos entre los miembros de la familia y entre esta y la sociedad.

TIPOS DE FAMILIA

La familia para efectos de estudios sociológicos, se clasifica en diversos tipos:

- FAMILIA DE NUCLEO: Formada por esposo, esposa e hijos ya sea adoptados o procreados y que viven en una misma casa.
- FAMILIA DE CARRERA DUAL: Compuesta de esposo, esposa e hijos, en la que ambos adultos forman parte de la fuerza laboral y tienen además las responsabilidades de la educación de los hijos.
- FAMILIA DE UN SOLO PADRE: Ya sea por motivos de separación, por divorcio o en caso de la madre soltera.
- FAMILIA DE PARENTESCO EN RED: Formada hasta por tres generaciones, compartiendo con frecuencia la misma casa.

En México además de las mencionadas clasificaciones, podrían hacerse divisiones más específicas y que corresponden en un mayor grado a nuestras particularidades como son:

- Familias de clase social baja y media, debido a la profunda estratificación social que existe.
- Familias sociales y urbanas.
- Familias muy religiosas y poco religiosas.
- Familias convencionales y progresistas.
- Familias integradas y desintegradas, etc..

Todas estas clasificaciones se consideran como un fenómeno lógico si se toma en cuenta la estructura política y socioeconómica de México.

2.2 ESTRUCTURA Y FUNCIONES DE LA FAMILIA

2.2.1 ESTRUCTURA

Luis Leñero, en su obra: "La Familia", (México 1976), Pp.68-84; especifica lo siguiente acerca de la estructura familiar:

Cada tipo de familia depende de muchos factores, tanto externos como internos. De cualquier manera, siempre se tendrá que reconocer que la familia nunca puede entenderse sino en su contexto ambiental, como grupo social altamente independiente y no autosuficiente.

Se diferencia a los tipos de familia, primeramente, a partir de su ubicación social, pues ella se encuentra enlazada a las acciones y agrupamientos que existen en determinados ámbitos sociales. A éstos conjuntos ambientales de interrelaciones sociales enmarcantes, se les llaman estructuras sociales. Estas permiten entender, en gran parte, el porque de la diferencia en la conducta de cada miembro en una familia. Permite también plantear

algunas de las más importantes relaciones que la familia tiene con las distintas agrupaciones e instituciones sociales.

Algunas de las estructuras sociales de la familia se mencionan a continuación :

- EL SISTEMA SOCIAL GLOBAL CAPITALISTA Y LA FAMILIA

Existen muchas formas de caracterizar al sistema social global, una de éstas se considera como el conjunto de estructuras sociales y de formas de comportamiento de éstas, en su sentido y forma de operar.

Cuando se habla, por ejemplo, del sistema capitalista que caracteriza a la sociedad, se está aludiendo a la manera en que está organizada toda la vida social, en el sentido de una forma de vida, en la cual el objetivo económico es prioritario frente a otros objetivos; en el cual, la actividad económica está basada en el valor dado al capital como fundamento rector de la producción de satisfactores; en el cual la producción está regida a su vez, por el principio de propiedad, que condiciona al del trabajo; en el cual, quien ofrece su esfuerzo laboral depende de quien posee el capital; además de que precondiciona las necesidades de consumo de las personas a la existencia de productos industriales, más que a los

requerimientos básicos de éstas y las obliga psicológicamente a consumir en forma masiva artículos superfluos y hasta contrarios a su salud física o mental.

En este contexto de sociedad capitalista caracterizado aquí en forma muy simplificada, la institución familiar tiene que conformarse, según el sector de clase social en el que se vive; esto es, según que se cuente con capital o no, según se goce de propiedad privada o no.

No es igual la habilidad de un sistema de tipo capitalista pide a un jefe de familia para ubicarse y triunfar en la vida, que la que exige uno de tipo socialista. El patrimonio económico de una familia tiene sentidos muy diversos en uno y otro sistema. Una política económica de racionamiento alimentario y de consumo, afecta en forma diferente a unas y otras familias, vistas a partir del sistema capitalista que actualmente viven.

- COMUNIDAD Y FAMILIA.

Entendida la comunidad como " el grupo social establecido en un ámbito territorial más o menos delimitado en donde sus miembros comparten con un sentido básico de solidaridad y unidad (pasado, presente y futuro) su vida entera, realizando todo tipo de actividades"

(Ander-Egg Ezequiel: Diccionario de Trabajo Social, P.p. 82-83, México 1984. La comunidad es de gran importancia en la conformación y vida de las familias que la integran.

Se pueden distinguir dos tipos de comunidades: "cerradas" y "abiertas": las primeras serían aquellas que se conocen como pueblos un tanto aislados de la comunicación con otras localidades mayores: en ésta comunidad existe homogeneidad de las formas de vida entre todos los habitantes, sus costumbres, valores, su grado de solidaridad e interrelación, etc. La segunda comunidad se considera como típica de la vida urbana cosmopolita y se puede considerar que es todo lo contrario de la comunidad "cerrada".

En cada una de éstas comunidades, la familia actúa de manera diferente, debido a las características que tiene cada comunidad.

- PARENTELA, CIRCULO SOCIAL Y FAMILIA.

Dentro de las relaciones entre la familia con las comunidades, hay un grupo de referencia intermedia fundamental a través del cual la familia establece sus vínculos externos: la parentela. Los lazos de parentesco sigue teniendo una influencia clave durante las diversas etapas de la vida de una familia.

Los grados de relación parentales y su amplitud, varían, por supuesto, según los casos.

Los parientes siguen siendo un recurso básico para la subsistencia y el acomodo, aunque se puede decir, que en la medida en que se reafirma el tipo de familia conugal-nuclear, la relación de parentesco tiende a reducirse en extensión, número de parientes y en ocasiones, a lo temporal.

Sustitutos en gran parte de parientes, vienen a ser los compañeros, los amigos, los compadres, etc., y en general las personas que constituyen el círculo social en que se mueven los miembros de la familia.

Las características de este círculo social es de carácter más voluntario que en el caso de los parientes. Los miembros de la familia pueden, sin embargo, no compartir el mismo círculo social e incluso dar lugar a serios desacuerdos y conflictos motivados por las relaciones externas y es ahí, cuando la situación se torna crítica para la familia.

Esto es pues, un asunto de la importancia para la familia, pues nunca puede quedar aislada de las relaciones personales externas.

De la forma de encausar el problema de la unidad y pluralidad de relaciones personales y de saber respetar y

compartir entre los miembros de la familia dichas relaciones dependerá en gran parte, el desarrollo integrado de un núcleo familiar.

Lograr conjugar la integración familiar, con la apertura social, es pues, una de las más importantes tareas de los formadores y miembros de una familia para su sano desarrollo.

- CLASE SOCIAL Y FAMILIA.

La clase social a que se pertenece es clave para entender la vida en una sociedad en donde un sistema social como capitalista, establece una diferenciación marcada entre sectores de la población. Este contraste entre unos y otros se establece de acuerdo al tipo de participación que se tiene en el proceso de la producción económica, dentro de las condiciones de dependencia o posesión del capital.

Los diferentes sectores de la población que participan en el proceso de la producción son: la familia campesina, la familia subproletaria, la familia proletaria, las familias de clase medias y las familias de clase acomodada.

- INSTITUCIONES SOCIALES DIVERSAS Y LA FAMILIA.

Para que la familia exista socialmente necesita estar en estrecha relación con todo tipo de instituciones sociales que la rodean y que le prestan apoyo. Muchas veces la familia desplaza las funciones sociales que en otras épocas realizaba casi con exclusividad, para dejar que otras instituciones realicen o complementen las que ella continua realizando.

Se mencionaran algunas de las instituciones que tienen una evidente relación con la familia.

*INSTITUCIONES ECONOMICAS Y LA FAMILIA.

La familia ya no es la unidad de producción que en otras épocas fue y que aún todavía a veces tiene que ser.

Centros de trabajo, tales como talleres, fabricas, empresas comerciales, constructoras, organismos públicos, escuelas, etc., constituyen ahora los principales lugares principales.

La relación existente entre estos centros y la familia es de diverso tipo y plantea condiciones claves que conforman la vida familiar, su estabilidad y su dinámica. En algunas ocasiones, las características de los lugares laborales constituyen difuncionalidades en la familia (ya

sea el salario que perciben, el horario, el sistema de seguridad social, por parte del trabajo, etc.).

***INSTITUCIONES GUBERNAMENTALES Y POLITICAS DE LA FAMILIA.**

La familia encuentra su base en una serie compleja de disposiciones jurídicas no solo comprendidas en el derecho civil, sino en diversas leyes, desde las constituciones hasta las locales; tanto de derecho público como de derecho privado. Hablar de derecho familiar, significa toda una conjunción de leyes pertenecientes a códigos y reglamentos de diverso tipo.

Puede decirse que no hay actividad familiar que no tenga algún tipo de referencia con el sistema gubernamental y político. Múltiples problemas se presentan al respecto desde los de tipo burocrático y de inactividad de las funciones públicas, hasta los conflictos de interés privado familiar frente al poder público y político. Puede hablarse de una política familiar que implica una visión conjunta de todos los contactos públicos con la dinámica familiar del país.

***INSTITUCIONES RELIGIOSAS Y LA FAMILIA.**

La familia siempre ha dependido grandemente de la institución religiosa. En nuestro país la iglesia católica ha sido históricamente la reguladora de las normas morales relativas a la vida familiar.

La solidez tradicional y el desarrollo moral de la vida familiar mexicana, se debe fundamentalmente a la institución religiosa; pero también muchos de los problemas de rigidez y de prejuicios mantenidos hasta nuestros días están muy relacionados con la religiosidad.

La relación institución religiosa y la familia, seguirán existiendo, pero sus formas de contacto están en un profundo proceso de transformación.

***DIVERSAS INSTITUCIONES SOCIO-CULTURALES Y LA FAMILIA.**

Otras muchas relaciones de la familia con diversas instituciones son:

- Sindicatos, gremios profesionales.
- Clubes sociales y culturales.
- Cooperativas, asociaciones de padres de familia, empresas familiares, vecinales y comunitarias.
- Instituciones de beneficencia.
- Instituciones científicas, culturales, deportivas, de diversión, etc.

-Medios masivos de comunicaci6n,

2.2.2 FUNCIONES DE LA FAMILIA.

En cuanto a las funciones de la familia Luis Leñero en su obra "La Familia"; (México 1976, Pp. 68.84), menciona lo siguiente:

La familia ha existido en todas las épocas y en todas las sociedades; necesariamente se tiene que pensar en atribuirles ciertas funciones universales, que aunque son variantes en el tiempo y en el espacio han estado presentes de una u otra forma siempre.

Algunos autores dicen que las funciones universales de la familia son: la regulaci6n sexual, la de sustento econ6mico, la de productividad y la educacional. A estas se le suele agregar una de tipo psicol6gico: la del desarrollo y equilibrio emocional personificante. Las variaciones de funcionalidad son tales, que la estructura familiar puede responder a sentidos muy diferentes en unos y en otros casos.

Las funciones de la familia son las siguientes:

-REGULACION DE LAS RELACIONES SEXUALES.

En cuanto a ser un medio de la regulación de las relaciones sexuales, se sabe que esta, tanto en la historia como en la época moderna, tiene efectos en muchos casos fuera del contexto familiar y frecuentemente de manera supletoria a la limitación de la función sexual que establece la misma familia, tanto los solteros, como los casados.

También se dan casos, en los que la familia no da en si mayor importancia a la relación sexual, sea porque hacen distinción entre esta y el matrimonio, sea porque las relaciones consanguíneas son las rectoras independientemente de los impulsos sexuales.

Todo esto no hace desaparecer, sin embargo la función más o menos universal de la regulación de la sexualidad, realizada a través de la familia.

-FUNCION ECONOMICA DE LA FAMILIA.

Siendo la familia una unidad que busca asegurar el mantenimiento básico de sus miembros, su función de consumo para satisfacer necesidades materiales es, sin embargo variable, pues queda desplazada muchas veces a otras unidades de servicio para el consumo básico: restaurantes, mesones, habitaciones colectivas etc., pero lo que más

modifica las fluctuaciones de tiempo es la función relativa de la familia. Sus miembros pueden ser trabajadores de la empresa familiar misma, o bien trabajar fuera de la organización familiar. Más aún de la economía de ingresos colectivos familiares, se pesa a la economía individual de sus miembros; y del patrimonio familiar al de tipo individual disgregado, incluso entre los cónyuges. Hay pues variantes esenciales que repercuten en la formación y en el sentido de la función económica.

-FUNCION DE LA REPRODUCCION.

La función reproductiva de la familia también admite variaciones, aunque están dentro de un margen menor. Los hijos pueden generarse frecuentemente, no tanto en función de ellas. Incluso en el caso de ciertas familias consanguíneas, puede suceder que una vez asegurada la procreación del heredero, la reproducción de los demás miembros de la familia, llega a tener una importancia secundaria o marginal a la misma. En otros casos, efectuada la reproducción de uno o más hijos, la familia de origen consanguínea o conyugal, puede asumir las consecuencias de la procreación, más que regular previamente se generación.

De cualquier forma, siempre se nota una necesaria y estrecha relación entre familia y procreación.

- FUNCION EDUCATIVA Y SOCIALIZADORA.

El sentido educativo es también universal como una de las fusiones familiares más importantes, pero igualmente admite variantes en cuanto a forma de realizarse. Se trata aquí más bien de la tarea socializadora de la familia es decir, de su papel como canal, mediante el cual los niños y los jóvenes se adaptan a la vida social, asumiendo pautas básicas de conducta social.

Esto no quiere decir que no existan otras instituciones que son recurrentes en éste mismo trabajo socializador y educador, particularmente la escuela. Muchas veces, la función educadora de la familia se contrae grandemente o adquiere signos de obstaculización positiva a dicha socialización. La educación puede darse en sentido positivo o negativo al que determinada sociedad o sector de la misma desea para sus miembros. Pero de una u otra manera, explícita o implícitamente, la familia realiza esa función.

-FUNCION AFECTIVA.

La familia tiende a ser identificada como "el hogar": el lugar donde se produce calor afectivo, testigo de los gozos y desilusiones de personas cercanas en su contacto impersonal.

Esta función ideal de la familia, sin embargo, no siempre es clara, y menos aún positiva. La familia consanguínea, hasta cierto punto, es a veces neutral u opuesta en éste sentido: se vive en familia por el hecho de tener la misma sangre, no porque se encuentre necesariamente amor y afecto íntimo. Esta es la razón por la cual el amor romántico medieval, se desarrollo primeramente fuera del contexto familiar. Posteriormente, con el resurgimiento de la familia conyugal, el puritanismo derivado de la reforma protestante y del romanticismo moderno, el amor romántico busca relacionarse con el amor preconyugal (los novios), y después, con el de los casados.

De cualquier forma, además de la función erótica o amatoria de los cónyuges; queda siempre presente la dimensión afectiva ante los demás miembros, particularmente con los hijos y también con los hermanos y abuelos.

La concepción afectiva ha variado en la historia, pero siempre ha sido una necesidad. Actualmente parece darse un énfasis primordial en ésta función familiar, al parecer difícil de ser sustituida con igual o mayor éxito a través de otras instituciones diferentes de la familia, lo cual no quiere decir que en muchas ocasiones, ésta produzca todo lo contrario; son frecuentes las acusaciones que se hacen a la

familia. por producir, en la psique de sus miembros, traumas difíciles de superar.

- EL MODELO FAMILIAR EN LA SOCIEDAD CAPITALISTA CONTEMPORANEA.

La familia llega a la vida contemporánea con variaciones funcionales. El impacto de la modernización industrial y la creciente urbanización masiva es muy grande, pero no para hacerla desaparecer, sino para modular su estructura.

La composición familiar tiende a seguir el modelo de familia conyugal nuclear, basado en el matrimonio y en los hijos. El modelo está basado en el ideal del matrimonio por amor, lo cual supone cierta igualdad en la estructura de toma de decisiones familiares entre el hombre y la mujer. Sin embargo se mantiene en él, la hegemonía formal del hombre sobre la mujer.

Hay sin embargo, un serio desajuste del modelo tradicional conyugal, cuando aparece un proceso de desarrollo de la mujer, principalmente derivado de los estudios de ésta o de su trabajo fuera del hogar. El modelo entonces entra en conflicto. La igualdad real de la mujer como persona, trae aparejado un desequilibrio de la

estabilidad anteriormente concebida como ideal y el conflicto que se puede presentar entre los esposos puede desembocar en el divorcio, debido a que no pueden superar los nuevos requerimientos de un sistema conyugal realmente igualitario.

-MAS ALLA DEL MODELO DE FAMILIA CONYUGAL NUCLEAR.

Si se observa la realidad de las familias, más allá del modelo anteriormente descrito, se observa que las relaciones familiares contemporáneas no han descartado otras formas, y que coexisten y se mezclan en la práctica con éste modelo, formas que no son estrictamente nucleares ni quedan olvidados los lazos de parentesco más amplio.

En muchos sentidos, la misma urbanización moderna, está provocando fenómenos de crecimiento de familias nucleares añadidas, viviendo bajo un mismo techo o reforzando las redes de parentesco colateral para resolver problemas de supervivencia entre los marginados urbanos.

2.3. PROBLEMAS QUE AFECTAN A LA FAMILIA.

Decir que la familia está en proceso de cambio es decir que sufre desequilibrios en su estabilidad ideal. Estos desequilibrios están provocados por serios problemas de desajuste funcional, que sus integrantes experimentan en sus relaciones entre sí.

La lista de problemas es numerable, de tal forma que solo se van a mencionar algunos problemas claves que engloban un problema compleja. Según Luis Leñero en su obra "La Familia", (México 1976, Pp. 110-119) estos son los siguientes:

2.3.1 EL CAMBIO DE TAREAS Y DE POSICION DE LA MUJER.

Uno de los factores más importantes de cambio familiar es éste. Cuando la mujer desarrolla su capacidad humana, económica y social y provoca un replanteo de su posición (o status) frente al hombre, no como un ser dependiente, ni con una sola misión dentro del hogar (como madre y ama de casa,) sino como ser humano de igual calidad que el hombre, el efecto familiar no puede dejarse de sentir. Dificilmente puede concebirse un movimiento de superación femenina, sin un cambio de la estructura familiar.

Este problema plantea, por lo tanto, un reto para las nuevas generaciones que no pueden, por un lado, negarse al desarrollo humano y profesional de la mujer; ni por el otro, dejar de buscar la remodelación de la nueva estructura familiar, replanteando tareas y funciones familiares realizadas entre los miembros del grupo familiar y en particular de la pareja conyugal. El hombre no puede seguirse casando con el fin de tener a su servicio una ama de casa; ni la mujer, para alcanzar la meta de la maternidad, esperando como premio a ella el mantenimiento económico por parte del marido. Pero tampoco, el matrimonio puede responder a un solo impulso sexual que después no concuerda con las expectativas que cada una se formula, siguiendo una equivocada idea de lo que es ser hombre o ser mujer, con ciertos criterios machistas y maternalistas.

La crisis familiar está por lo tanto, exigiendo un cambio en el concepto que se tienen de los roles y tareas de la mujer y del hombre, dentro y fuera del hogar.

2.3.2. CRISIS POR LA DESINTEGRACION CONYUGAL.

Unida a lo anterior, se encuentra la crisis de la familia proveniente del problema del conflicto y la disolución matrimonial, aparentando cada vez más frecuente en nuestra época.

El matrimonio monogámico basada fundamentalmente en el principio de la necesaria indisolubilidad conyugal hasta la muerte de los esposos, se sigue reconociendo como la forma universal de concebir el matrimonio y la unión marital: pero paradójicamente, parece concentrarse cada vez más debilitado.

El divorcio es aceptado también en forma casi universal, como derecho de las dos partes para la disolución marital. Este permite la formación de un nuevo matrimonio por parte de los cónyuges antes casados. Los divorciados en cierta forma, han fracasado al ideal conyugal y la disolución representa un mal menor que se acepta sin negar el ideal de permanencia conyugal.

Existen sin embargo, otros hechos que afectan mayormente a la estabilidad conyugal; la liberación de la conducta sexual; el simple abandono, principalmente por parte del hombre; la debilidad e inconstancia del amor conyugal concebido sobre la base del amor romántico de los novios. Muchas veces, la acción migratoria o de abandono de

uno de los cónyuges y la muerte prematura de algunos de los esposos, esta presente en el panorama de las familias mexicanas. Según el censo, existen en el país, al menos un 15% de casos en los que una mujer es la jefe del hogar; sin embargo estas estadísticas no reflejan la realidad de la existencia aun más numerosa de "familias maternas".

La crisis de la desintegración conyugal puede verse por ejemplo, a través de los fenómenos de: mala comunicación entre esposos, insatisfacción conyugal, falta de comprensión recíproca, frecuentes pleitos y altercados entre los esposos. La falta de una formación conyugal al respecto, resulta evidente así como la desorientación en la que se encuentran los mismos.

Otras veces, el matrimonio contraído entra en una etapa de enfriamiento gradual que fácilmente desemboca en franca oposición y en resentimientos acumulados a lo largo de la vida matrimonial.

2.3.3 PROBLEMAS DE CONDUCTA REPRODUCTIVA.

La familia mexicana, es todavía una familia numerosa. El número ideal de hijos es todavía muy elevado para la mayoría de los padres de familia. Pero sobre todo, todavía existe una actitud un tanto irreflexiva al respecto y aún cuando cada vez se desea un número de hijos, todavía se

desconocen los métodos científicos de regulación natal, o bien no aparece una actitud consistente ni perseverante en el uso de ellos (a pesar de los programas de planificación familiar que se han publicado).

El problema de una procreación numerosa es evidente no solo para aquellas familias de recursos limitados que viven, en condiciones estrechas y en las que cada nuevo hijo significa una restricción alimenticia para los demás. También para familias de clase media, la familia numerosa representa un problema.

Sin embargo, la planificación familiar presenta un problema en las relaciones familiares. El juicio, los valores y las normas familiares entran en conflicto fácilmente cuando la mujer decide planear su familia, esta es juzgada y criticada duramente por hacer esto. Actualmente se esta originando una transformación de la concepción familiar tradicional que se esta generando en nuestra realidad social.

2.3.4 PROBLEMAS DE TIPO GENERACIONAL EN LA FAMILIA.

Los padres no pueden educar a sus hijos como ellos fueron educados. Esto plantea una de las más importantes crisis que vive la familia.

Si esta no encuentra formas de integración intergeneracional en la cual los adultos aprenden a relacionarse con los jóvenes y los niños, con un sentido no puramente autoritario, pero sin perder su capacidad orientadora, la crisis se agravará peligrosamente, tanto para los padres como para los hijos. Esto también deben de aprender una nueva forma de relacionarse con los padres y adultos. La familia es para esto; uno de los lugares claves en donde se puede dar la transformación de manera positiva.

2.3.5 LA CRISIS DE LA POBREZA EN LOS NIVELES DE VIDA FAMILIAR.

La mayoría de las familias mexicanas vive en condiciones socio-económicas sumamente precarias.

Cuando la vida significa tratar de subsistir, por carecer de ingresos suficientes para la vida cotidiana, por no tener alimentación básica, ni vestido suficiente, ni vivir con una higiene mínima, la existencia familiar no puede ser sino altamente problemática: centrada sobre la angustia de la lucha por la vida. Solo quien ha

experimentado no tener que dar de comer a los hijos, estar enfermo de desnutrición crónica, sentir frío, etc., podrá entender que la crisis familiar más grave de todas es la inseguridad de subsistencia.

Es la fácil de comprender la incredulidad social que genera la vida familiar cotidiana de los pobres y los marginados. Se trata del problema del subdesarrollo familiar, que reclama un cambio en las estructuras globales de la sociedad.

2.3.6 LA CRISIS DE LA MORAL Y LOS VALORES FAMILIARES EN UNA SOCIEDAD ENAJENANTE.

Existe una seria crisis familiar manifestada en el conjunto de valores, creencias, costumbres y normas morales de conducta. Esta crisis abarca, en su totalidad, a las familias de diversos sectores y clases sociales.

Existe una crisis producida por la quiebra moral que se presenta en toda la sociedad y que se refleja en la familia: falta de veracidad y de autenticidad en la vida frente a los integrantes de una familia. Con frecuencia, la verdad se oculta y se mistifica; se actúa con sabotajes sentimentales, o con compromisos equívocos de una frente a otro.

La crisis moral que aparece en la familia contemporánea no es otra que la crisis de la autenticidad, de la irresponsabilidad y del egoísmo humano, agravados por una sociedad de consumo básico materialista, en el que los valores espirituales han pasado a un segundo plano.

2.4 EL PAPEL DE LA FAMILIA EN LA SOCIEDAD.

La familia nunca es estática, constantemente se halla involucrada en una serie de transacciones y relaciones recíprocas con otros sistemas. Del mismo modo que existen integrantes dentro de la familia, ésta es solo un sistema en un conjunto de sistemas. Como subcultura de la sociedad mayor, es afectada por las decisiones políticas, las políticas económicas y las actitudes sobre diferentes grupos socio-económicos, étnicos y raciales que existen en esa sociedad.

Lieberman F. en su obra "Trabajo Social, El Niño y su Familia"; (México 1985 Pp. 52-56), dice que dentro del papel que juega la familia en la sociedad, se originan tres puntos importantes.

2.4.1 PRESIONES ECONOMICAS.

Las familias se ven directamente afectadas por las políticas económicas y las oportunidades de la sociedad. Por ejemplo, la falta de empleo o del trabajo mal retribuido, limita lo que una familia puede proporcionar a sus hijos y crea tensión entre los miembros de la misma. Por el contrario, cuando los padres triunfan económicamente, su optimismo influirá en el sentido del "yo" y las esperanzas para el futura de los hijos.

El que tales cambios precipiten o no una crisis, dependerá de la fortaleza de unidad familiar y de la capacidad de sus miembros para establecer los contactos necesarios.

2.4.2 CAMBIOS EN LA FAMILIA.

El importante aumento de movilidad geográfica durante las últimas décadas, ha cortado relaciones con el vasto conjunto de parientes y con los grupos raciales, culturales y étnicos, en los que las familias se apoyaron tradicionalmente. Además, el matrimonio contemporáneo parece subrayar las relaciones hombre-mujer, más que la unidad familiar, la paternidad y la atención a los hijos. Así pues otro notable cambio, es el aumento del número de

divorcios en todos los niveles de ingresos, las mujeres ganan mucho menos que los hombres.

Estos aspectos mencionados afectan de forma importante para que se originen cambio en la familia.

2.4.3 INFLUENCIAS CULTURALES Y SOCIALES.

En todas las sociedades, las metas se logran por medio de comportamientos culturales adquiridos. La cultura consiste en un sistema de creencias, formas sociales, prescripciones de comportamiento, tradiciones y reglas para regular la comunicación entre los individuos de un grupo racial, religioso, étnico o social en particular.

Los padres son los portadores de cultura: sus valores conscientes e inconscientes determinarán las prácticas de crianza de los niños que ellos consideran apropiados y saludables. El ambiente físico también influye este punto de vista en grado considerable.

Las necesidades y los patrones de desarrollo de los integrantes de la familia, no pueden estar separados del ambiente en que estos crecen ni de las necesidades de la comunidad, así como tampoco de las demandas que ésta hará al integrante de la familia, que se convierte en un miembro adulto útil de la sociedad.

2.5 LA FAMILIA Y LA ESCUELA.

La familia es limitada en su capacidad de educación de los hijos, más aún, de los miembros jóvenes y adultos. Entre otras cosas la escuela viene a ser una institución específica de apoyo y de orientación. La escolaridad produce necesariamente una socialización que repercute en la familia, la diversa educación entre padres e hijos por un lado, o entre los mismos adultos por otro, plantea a la familia un enriquecimiento de información, criterios y perspectivas, pero también puede agudizar el desacuerdo y la falta de unidad familiar. (Luis Leñero: La Familia, Pp. 79-80).

La educación adquirida a través de diversas instituciones sociales: la escuela y los medios masivos de comunicación, tienen además, una función de orientación familiar muy importante para la vida moderna y para el cambio positivo de la estructura familiar.

La escuela es una institución cuya función reviste gran importancia en la vida de toda familia, comunidad, etc., instruye y forma a las nuevas generaciones, mediante la transmisión de conocimientos, el desarrollo de habilidades y destrezas y fundamentalmente, inculcando valores universales para orientar su vida. Igualmente forma

al educando para que se desempeñe satisfactoriamente en los diferentes papeles de la vida social.

La acción de la escuela está encaminada a encauzar la conducta del individuo y a superar las costumbres y formas de vida de la familia o comunidad, así como elevar el nivel cultural de sus integrantes para su evolución y desarrollo.

La escuela, es una poderosa agencia de transformación del individuo y la sociedad, y además, es un centro de difusión cultural, su influencia se deja sentir en los aspectos sociales, económicos, culturales, materialistas y morales.

En algunas ocasiones la labor de la escuela se ve obstaculizada por la influencia negativa que ejercen en algunos casos, el ambiente familiar y social. los medios de comunicación masivos, que provocan deformaciones morales en la personalidad del individuo y consecuentemente en su propia comunidad. (Ciro E.González, Et. al.: "Nueva Dinámica de la Vida Social"; Pp. 47-48).

CAPITULO 3 LA FAMILIA DEL JOVEN CON SINDROME DE DOWN

3.1 EL ANUNCIO A LA FAMILIA DEL DIAGNOSTICO DE SU HIJO.

El anuncio del diagnóstico médico a la familia sobre su hijo, es un aspecto muy importante, L. Lambert Jean, Et. al. en su obra: "El Mongolismo": (Barcelona 1982, Pp. 151-162), señala lo siguiente:

Hace 20 años apenas se mencionaba en la literatura el papel que desempeñaban las familias en la educación de los niños y adultos mongólicos. Solo desde 1965, aparecen una serie de trabajos sobre los efectos de la presencia de un mongólico en el medio familiar. Esta situación se explica por el hecho siguiente: hasta hace muy poco tiempo, se consideraba que los niños tenían que ser internados en una institución, a veces desde su nacimiento, a fin de evitar a la familia, unos problemas que se consideraban difícilmente superables. Actualmente, la mayor parte de los especialistas aconsejan a los padres, que eduquen a su hijo en el medio familiar y que lo hagan participar activamente en la vida cotidiana. Esta situación, que sin duda es ideal, lleva consigo una serie de dificultades que conviene no minimizar.

Las reacciones que se producen en una familia ante la presencia de un niño mongólico varían y estas dependen del diagnóstico que se les da a los padres de familia.

Decir a unos padres que su hijo es deficiente mental es sin duda uno de los momentos más penosos que ha de vivir todo médico de infancia. La forma de comunicar el diagnóstico depende de factores complejos: la personalidad de los padres, la competencia y personalidad de los médicos, la historia familiar. Esto tiene una incidencia sobre las condiciones en las que se desarrolla la educación del niño. El anuncio de la deficiencia se produce muchas veces en una atmosfera de malestar reciproca, en la que cada parte, incapaz de prever las reacciones de la otra, interpreta, se defiende, esta insegura. No hay ningún procedimiento tipo de proponer. Simpatía, contacto afectuoso, seguridad de sí mismo y disponibilidad, son las cualidades que piden los padres al médico que tiene la responsabilidad de comunicarles el diagnóstico.

El primer "golpe" y (también el más terrible) que sufren los padres, es sin duda alguna el diagnóstico, el momento en que el médico les dice que su hijo es deficiente mental. No debemos olvidar nunca que el modo de revelar el diagnóstico tendrá una influencia preponderante sobre la actitud posterior de los padres con respecto a su hijo. en estos términos Portray (1970) plantea el problema del anuncio del diagnóstico a los padres. Estudiar el modo de anunciar la deficiencia mental a los padres de hijos

mongólicos es importante por dos razones. En primer lugar, está generalmente admitido que la aceptación del hijo por parte de sus padres tiene como consecuencia una evaluación mejor de la deficiencia y la búsqueda de métodos educativos apropiados. En segundo lugar, los procedimientos de intervención precoz destinados a ayudar a los padres son benéficos para el desarrollo de los niños (Cunningham, 1975).

En ocasiones, algunos padres de familia no les brindan el apoyo necesario a los jóvenes con Síndrome de Down, ponen como pretexto la forma en que les dieron el diagnóstico de su hijo.

La queja mayor que formulan los padres, es el retraso con que se han enterado de que su hijo era mongólico. Sin embargo los profesionales discuten si es necesario un anuncio precoz. Para algunos un anuncio demasiado prematuro puede producir el efecto de que los padres rechacen a ése hijo y para otros es todo lo contrario.

Los padres que prefieren un diagnóstico precoz, conocen más pronto si su hijo tiene alguna deficiencia. Esta tendencia comienza alrededor de los años 1972-1973. Este período coincide con un nuevo desarrollo de las asociaciones de padres de niños retrasados mentales y un aumento de investigación y de información de profesionales

más o menos interesados por los problemas de la primera infancia.

Los padres que se quejan del retraso del diagnóstico de sus hijos, declaran insatisfechos, y esto es difícilmente compatible con el desarrollo de una actitud positiva con respecto al niño deficiente mental.

La reacción de los padres ante el diagnóstico de su hijo es muy variable. Algunos padres coinciden en que la reacción que tengan ante dicho diagnóstico, también depende de quien este o no con ellos. Los padres que deseaban estar juntos al momento de anunciarles la deficiencia de su hijo, creen que esta es una ocasión muy importante para recibir el apoyo afectivo de alguien. Los casos en que se les comunicó a los padres por separado, todos insisten en los enormes problemas que lleva consigo el anunciar el diagnóstico al otro cónyuge.

Otra tendencia de los padres hacia el diagnóstico, es que cuando se les comunica que su hijo tiene Síndrome de Down, se les hace difícil, en primer momento, prestar atención a la información recomendada en éstos casos, por lo cual solo pueden recordar muy poca información exacta de la que les proporcionaron.

Solamente después de que el estupor y la angustia que acompañan al anuncio de la deficiencia se han hecho

tolerables. Los padres desean recibir informaciones precisas sobre el mongolismo. Dichas informaciones no deben darse en bloque, la mayor parte de los datos de la primera conversación no se ha asimilado. Los padres insisten en que se necesita un cierto lapso de tiempo para atenuar el golpe psicológico. Sin embargo, desean no estar aislados en este período.

Piden que puedan tener conversaciones suplementarias en las semanas y meses siguientes al nacimiento, para poder ir exponiendo las preguntas y las informaciones que consideran indispensables hacer y conocer.

Por lo tanto, el modo como los padres se enteran de la existencia de la deficiencia y los primeros servicios de que disponen, influye sobre la adaptación emocional a la situación. Y a su vez, esta aceptación tiene consecuencias positivas para la educación del joven con Síndrome de Down.

3.2 LAS REACCIONES FAMILIARES.

Si hay un campo de la deficiencia en el que se hayan reunido todos los lugares comunes, los clichés mordaces o la falta de un estudio científico mínimo, es el del impacto mongólico sobre la familia. L. Lambert Jean, en su libro: "El mongolismo"; Pp. 163-168; señala lo siguiente respecto a las reacciones familiares.

En 1953, en una obra no igualada en su calidad, el psicólogo André Rey (1953, Pp. 57) escribía: "Los padres de un niño o joven retrasado, tiene ante sí una tarea difícil e ingrata, deben luchar contra una decepción legítima y una turba de sentimientos que es inútil disimular, ya que son perfectamente naturales. ¿ Quien puede decir como reaccionaría, si de repente fuese responsable de un descendiente inmediato afectado de debilidad mental ?, ¿ se produciría una rebelión, la aceptación, el abatimiento ?. No se trata pues de juzgar en modo alguno, sino tal vez de ayudar".

La gente en general tiene tres ideas sobre los padres de jóvenes con Síndrome de Down: o los padres rechazan a su hijo , o cubren su rechazo con una aceptación forzada, o sobreprotegen a su hijo; como si los padres estuviesen repartidos entre tres categorías. Estos clichés, a menudo

se basan en casos típicos. Es verdad que se encuentran a padres que han rechazado completamente a su hijo con Síndrome de Down, internándolo en una institución; y en muy raros casos, este puede llegar hasta la eutanasia. También es cierto que algunos padres en la llegada de un niño mongólico, pueden ver una prueba divina que los castiga por faltas pasadas y otros pueden pensar lo contrario.

Entre el rechazo total y la aceptación feliz, más del 90% de las familias, intentan adaptar sus reacciones. Debemos considerar la adaptación familiar, como un continuo, en el que se dan todos los comportamientos en función de numerosas variables.

Janssen (1976), ha demostrado magistralmente la complejidad de las reacciones familiares. Partiendo de una encuesta realizada en 233 familias, Janssen concluye, que no existe una dimensión única que permita caracterizar a las familias de los jóvenes con Síndrome de Down. Dos dimensiones influyen fuertemente sobre la adaptación: La cantidad de informaciones que poseen las familias y el sentimiento de aislamiento social consecutivo a la presencia de un ser anormal.

Por lo cual, una de las reacciones mayores a las que se enfrentan los padres de familia, es la adaptación familiar hacia el hijo con Síndrome de Down. Contactos

repetidos con numerosos padres, indican que la calidad de la adaptación familiar depende de cinco grandes factores:

- El modo como los padres se han enterado del diagnóstico de mongolismo y la calidad de las informaciones y del apoyo psicológico que hayan recibido desde el nacimiento.
- La edad del hijo con Síndrome de Down. Esta variable condiciona mucho los sentimientos de tranquilidad o de angustia en los padres.
- El nivel socio-económico de los padres. Factor general de desigualdad, la posición social tiene una influencia a veces profunda sobre la adaptación familiar.
- La situación de la familia antes del nacimiento del joven con Síndrome de Down. Muchas veces el joven con dicho Síndrome, cristaliza los reproches mutuos y solo es el pretexto para desencadenar conflictos entre la pareja, conflictos que ya existían antes del nacimiento del niño.
- Las posibilidades que la sociedad ofrece. Por ejemplo, veremos como la generalización de la enseñanza especial, ha sido benéfica para la estabilidad afectiva de muchas familias. Igualmente, el pertenecer a una asociación de padres constituye una forma de ayuda estimable.

También aquí, nos encontramos ante un cliché que presenta a los padres como seres culpabilizados por haber engendrado a un hijo anormal. Se precisa ante todo que el

fenómeno de la culpabilidad de los padres todavía no ha sido estudiado de un modo satisfactorio (Carr, 1974). Por una parte existe un cierto número de informes basados exclusivamente en instituciones, conclusiones subjetivas, inferidas a partir de ciertas respuestas o comportamientos de los padres.

No se niega la existencia de una cierta culpabilidad en muchos padres. La responsabilidad de los padres ante un niño o joven disminuido queda reforzada. Puede ocasionar muchas preguntas sobre su educación e incluso un malestar pensando si los métodos utilizados con el niño son los adecuados.

Otros de los clichés existentes hacia los jóvenes con Síndrome de Down, es el de que los padres temen que el retraso mental de su hijo sea hereditario, contagioso o por culpa de alguno de los dos cónyuges. Y se ha visto que en muchos casos el anuncio del diagnóstico efectuado por el cuerpo médico, no contribuye a disminuir éstos temores. Una información sencilla, clara y completa, que ponga en claro las causas del Síndrome de Down, constituye la mayor garantía de que se reduzcan los sentimientos de culpabilidad.

También se debe subrayar que una cierta literatura psicológica no contribuye en gran cosa a arreglar las

cosas. Mannoni (1967), siguiendo la tesis de Lacan, no duda de afirmar que el mongólico, con su deficiencia, viene a colmar en su madre una carencia fundamental. El joven deficiente, es el síntoma de la neurosis de sus padres. Esta posición teórica, cuya veracidad es totalmente incontrolada, forzosamente hará hacer en los padres sentimientos profundos e inútiles de culpabilidad. El tratamiento consistirá entonces en someter a los padres a un psicoanálisis.

Se escribe de los deficientes mentales y no de los padres, porque la gran mayoría de las familias no son pacientes que pertenezcan al campo de la psiquiatría. Estos padres no necesitan una terapia, sino una ayuda estructurada que les permita enfrentarse con los numerosos problemas que ocasiona el nacimiento y la educación de un joven con Síndrome de Down.

3.3 LOS HERMANOS Y HERMANAS DEL JOVEN CON SINDROME DE DOWN.

Muchos padres se inquietan por los efectos que el hijo con Síndrome de Down puedan producir sobre los otros hijos de la familia. En la literatura existente, las opiniones de los investigadores sobre este punto son muy diferentes. Gath (1974), dice que la presencia del mongólico afecta de modo diferente a los hermanos y a las hermanas. Las hermanas y en particular las mayores, serían más vulnerables que los hermanos, presentarían significativamente más trastornos emocionales y dificultades de adaptación que los muchachos. Por el contrario, Tizard y Grad (1961) concluyen su estudio en estos términos: "nuestro trabajo no confirma la tesis según la cual la presencia de un niño con Síndrome de Down en la familia plantea problemas de salud mental a sus hermanos y hermanas".

Sobre este punto se debe también evitar toda generalización precipitada. No existe una reacción tipo, sino unas familias en el seno de las cuales los diferentes miembros proceden a una adaptación emocional más o menos adecuada. Conocimos a varios hermanos y hermanas de mongólicos, las conversaciones que se tienen con ellos permiten hacer las observaciones siguientes:

- Las actividades de los hermanos y hermanas son muy frecuentemente el reflejo de las reacciones de los padres. Portray (1970), describe muy bien el proceso en éstos términos: "si los padres tienen una buena actitud frente al niño o joven con Síndrome de Down y a los otros hijos, si han aceptado a éste y a su deficiencia, la actitud de los hermanos y hermanas, calculada de la suya, estará marcada, por un profundo afecto hacia el disminuido. Si los padres se sienten avergonzados o rechazan al hijo disminuido, hay muchas probabilidades de que adopten también esta actitud los demás miembros de la familia.
- La edad del joven con Síndrome de Down, influye también sobre las relaciones de la patria. En muchas familias, el mongólico es el menor. Sus hermanos y hermanas, a veces mucho mayores que él, pueden comprenderlo mejor aceptarlo y aliviar a los padres de una parte de las cargas materiales que lleva consigo la vida cotidiana del disminuido. Por el contrario, se cree que el hecho de que el joven con dicho Síndrome sea el mayor o el hijo segundo de un familia numerosa, necesita más habilidad por parte de los padres para hacer que los demás integrantes lo acepten enteramente.

- Muchos hermanos y hermanas reaccionan muy mal a lo que creen que es un abandono afectivo de los padres hacia ellos. Puede ocurrir que el joven con Síndrome de Down acapare tanto a los padres, que estos tengan que descuidar a sus otros hijos. Con este hecho se corre el riesgo de que los niños normales desarrollen sentimientos de envidia y de rechazo hacia el mongólico. Lo que se debe hacer en estos casos es planear las actividades de modo que se beneficien a todos los integrantes de la familia.
- Aunque la atmosfera familiar sea favorable para los hijos ello no significa necesariamente que estén resueltos todos los problemas de hermanos y hermanas. Los hijos normales siempre están en contacto casi permanente con otros niños, en la escuela o en sus ratos libres. Algunos niños cuentan con frecuencia, los problemas que tienen en la escuela o fuera de ella, por tener a un hermano con Síndrome de Down. En muchos casos la crueldad infantil hacia los hermanos de un mongólico, refleja las actitudes de los padres que tienen un hijo disminuido. Estas reacciones en un niño normal pueden marcarlo profundamente y producir en el un rechazo de su hermano o hermana. Para dar solución a esto, se necesita dar

información a toda aquella gente que roee a un niño o un joven con Síndrome de Down, con el fin de que lo conozcan y lo comprendan.

- Los problemas más importantes pueden surgir al término de la adolescencia, ya que los hermanos y hermanas sienten vergüenza de dicho joven. Para esto se necesita dar una información a nivel del gran público, esto contribuirá mucho a clarificar dicha situación.

Por último, es importante señalar a los padres que no obliguen a sus hijos normales a asumir unas responsabilidades que los superan. (L. Lambert Jean, Pp. 169-172).

**CAPITULO 4 EL CENTRO DE CAPACITACION DE EDUCACION
ESPECIAL (CECADEE).**

4.1 CARACTERISTICAS GENERALES

Existe en México numerosos jóvenes con requerimiento de educación especial: paradójicamente éstos jóvenes son víctimas de la marginalidad dentro de la sociedad o de las escuelas, sin recibir la educación sistemática elemental ni la formación de la vida y el trabajo, ya que el alumno por alguna de las características físicas o psíquicas, pueden presentar dificultades de diferente naturaleza y grado para progresar con los programas de la escuela regular.

La educación especial tiene como sujeto a las personas con necesidades especiales, cualquiera que sea la problemática, ésta no difiere de la educación regular en sus fines generales y sus principios, si no en la forma de realizar las actividades.

Para éste tipo personas se encuentra en Uruapan, el Centro de Capacitación de educación Especial (CECADEE), el cual está incorporado al Departamento de Servicios Regionales de la SEP, dentro del área referente a la Educación Especial; en el se presta el servicio a todas las personas de la comunidad y de otras poblaciones, que tengan problemas de:

- Deficiencia Mental.
- Dificultades en el Aprendizaje.

- Trastornos de educación en el lenguaje.
- Deficiencias Visuales.
- Impedimentos Motores.
- Problemas de Conducta.

La labor que realiza el CECADEE tiene como objeto capacitar laboralmente al individuo con requerimientos de Educación Especial, para realizarse como persona autónoma posibilitando su integración y participación en su medio social y laboral para que pueda disfrutar de la vida plena.

Por la problemática de éste tipo de alumnos, se requiere la participación de diverso profesionistas como son: Psicólogos, Trabajadores Sociales, Especialistas en audición y lenguaje, Médicos y Dentistas, etc., que ayuden y aporten sus conocimientos para la superación y rehabilitación de éstos jóvenes.

4.2 ANTECEDENTES HISTORICOS.

El centro de Capacitación De Educación Especial en Uruapan (CECADEE). Surge por iniciativa y necesidad de algunos padres de familia que al no contar en la ciudad con una institución adecuada que ayudara y orientara los distintos problemas y carencias con los cuales contaban sus hijos, tenían que trasladarse diariamente a Patzcuaro, para

así poder recibir la atención que estos jóvenes necesitaban ya que estos se encontraban fuera del alcance de los grupos integrados existentes en la Escuela Primaria de Educación Especial "Margarita Gómez Palacio", debido a que requerían de una educación más especializada y el medio laboral.

Fue así a fines del año de 1985, los jóvenes anexos a la Primaria de Educación Especial, se independizaron de ésta, de acuerdo a situaciones administrativas y técnicas y se decidió formar con éstos lo que ahora es el CECADEE.

Dicha institución comenzó a funcionar sin reglamentos, ni lineamientos necesarios para el buen funcionamiento y mantenimiento de la mencionada institución. Asimismo carecía de personal mas adecuado para la atención del mismo y solo se encontraban trabajando en éste: El Director, la Trabajadora Social y dos Maestros Instructores.

Fue hasta 1987, que el CECADEE empieza a funcionar con los lineamientos y reglamentos necesarios; así como con un personal mas adecuado y completo, en el cual se incluyeron aparte de los antes mencionados: el maestro especialista, el apoyo administrativo y hasta ahora en 1989, se integró la psicóloga y dos pasantes de trabajo social.

Actualmente se integró también al personal, otro Maestro Especialista y dos Pasantes de Pedagogía.

Es importante mencionar que el CECADEE de Uruapan, fue el primero que existió a nivel Estatal, así como también aclarar que dicha institución todavía no cuenta con un espacio físico independiente para su funcionamiento, sino que se encuentra dentro de las instalaciones de la escuela Primaria "Margarita Gómez Palacio".

4.3 UBICACION.

Existen cuatro CECADEE en el estado de Michoacán, los cuales se encuentran en: Zitácuaro, Morelia, Zamora y Uruapan.

A NIVEL LOCAL:

CECADEE de Uruapan se encuentra ubicado en el Fraccionamiento Cupatitzio, calle: Aguililla s/n, y su cobertura de acción es toda aquella población que necesite del servicio en dicha ciudad, abarcando toda su área geográfica.

A NIVEL REGIONAL:

Por el Norte cubre: De Uruapan hasta Carapan, Cheran, Paracho y rancherías vecinas.

Al Oeste abarca: Periban, Tancitaro, Tepalcatepec, Apatzingán y Parácuaro.

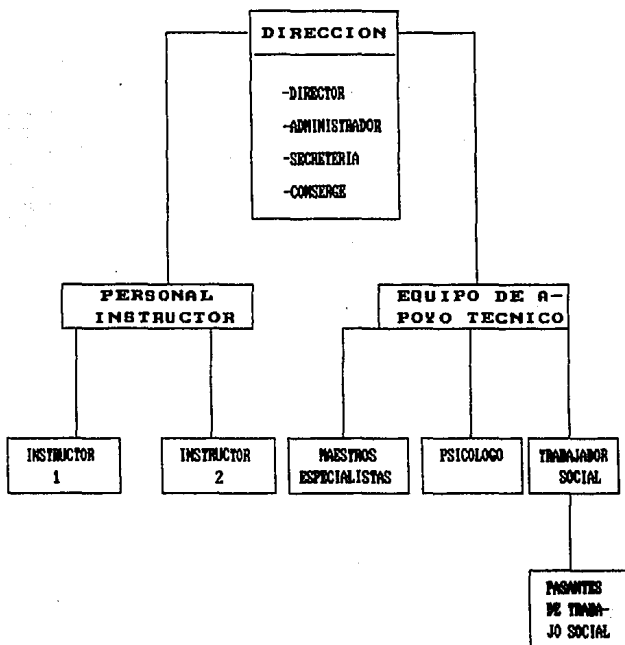
Al Este cubre: Patzcuaro, Tingambato, Zirahuen, Taretan y Ario de Rosales.

Y por el Sur abarca: Gabriel Zamora, Nueva Italia, La Huacana, Lázaro Cardenas, Aguililla, Tumbiscatío, Arteaga y pueblos de los alrededores.

Cabe mencionar que sí existe población que asiste de las poblaciones mencionadas al CECADDEE de Uruapan, además de que diariamente van y vienen de sus hogares en dicha escuela.

4.4 ESTRUCTURA Y FUNCIONES DEL CECADEE.

4.4.1 ESTRUCTURA.



4.4.2 OBJETIVOS DEL CECADEE.

OBJETIVO GENERAL:

Es el de capacitar laboralmente a jóvenes que por sus características especiales no pueden hacerlo en instituciones regulares.

OBJETIVO ESPECIFICO:

Lograr avances en el alumno en cuanto a los siguientes aspectos:

- a) Independencia personal y protección de la salud.
- b) Comunicación.
- c) Socialización e información del entorno físico y social.
- d) Ocupación.

*OBJETIVOS DE TRABAJO SOCIAL.

- 1) Colaborar en el proceso de adaptación socio-laboral de los alumnos, para optimizar las posibilidades de integración de estos.
- 2) Establecer un enlace entre las escuelas y la familia, obtener a través de la observación y la entrevista, el conocimiento del grupo familiar y poder deslindar el alcance de la influencia de ésta en el desarrollo

de capacitación del alumno.

4.4.3 FUNCIONES DEL CECADEE.

Las funciones que se realizan dentro del CECADEE son las siguientes:

- 1) Planear y programar las actividades relacionadas con el desarrollo del proceso de capacitación laboral y sus apoyos colaterales, así como las actividades relativas al manejo de los recursos humanos, materiales y financieros para el funcionamiento del Centro.
- 2) Difundir entre los instructores, al personal de apoyo técnico y administrativo, las normas y lineamientos bajo los cuales deberá realizarse el trabajo del Centro.
- 3) Organizar, dirigir, controlar y evaluar el desarrollo del proceso de capacitación para el trabajo, de acuerdo con las normas, los lineamientos, el plan y los programas de estudio aprobados por la Dirección General de Educación Especial.
- 4) Integrar el equipo interdisciplinario y promover las reuniones correspondientes, a efecto de facilitar el desarrollo de las labores del plantel.

- 5) Orientar y apoyar al personal del Centro en la aplicación correcta de las normas y lineamientos para efectuar el proceso de capacitación y la evaluación del mismo.
- 6) Detectar los problemas que surjan en la aplicación de los programas de capacitación laboral, así como los relativos al uso del material de apoyo didáctico y presentar al departamento de Educación Especial, las opciones de solución.
- 7) Promover el empleo de medidas apropiadas para que la comunidad y los padres de familia colaboren permanentemente en el funcionamiento del Centro, las opciones de solución.
- 8) Formular el cuadro anual de necesidades del Centro y presentarlo al Departamento de Educación Especial.
- 9) Expedir los créditos escalafonarios al personal a su cargo conforme al grado de participación de éste, en las tareas del Centro.
- 10) Mantener actualizado el inventario de los bienes del Centro, de acuerdo con las normas y lineamientos establecidos por la Dirección General de Recursos Materiales y Servicios y conforme a las disposiciones de la Delegación General.

- 11) Administrar los ingresos propios del Centro conforme a las normas y lineamientos establecidos por la Dirección General de Recursos Financieros, siguiendo las disposiciones de la Delegación General.
- 12) Organizar y dirigir las actividades de inscripción, reinscripción y acreditación escolar, así como los relativos a la formación de grupos y la asignación de instructores a cada uno de ellos.
- 13) Tramitar ante el Departamento de Registro y Certificación Escolar, por conducto del Departamento de Educación Especial, las solicitudes que presente el Centro para expedición de constancias y rectificación de nombre de documentos escolares.
- 14) Presentar al Departamento de Educación Especial, el programa anual de actividades e informes bimestrales sobre el mismo, además de los informes solicitados por la Delegación General.
- 15) Apoyar al jefe del Departamento de Educación Especial en los asuntos oficiales que competen al Centro y en aquellos en que expresamente le solicite su colaboración.

EQUIPO DE APOYO TECNICO.

- 1) Prever las necesidades anuales de recursos didácticos y materiales, de acuerdo con las normas y lineamientos establecidos por la Dirección General de Educación Especial.
- 2) Programar, según las normas y lineamientos establecidos por la Dirección General de Educación Especial, las actividades por desarrollarse con los alumnos del Centro.
- 3) Aplicar con los alumnos a su cargo, las normas, lineamientos y procedimientos técnicos establecidos por la Dirección General de Educación Especial.
- 4) Orientar a los padres de familia sobre la importancia de su participación para garantizar la formación integral de sus hijos.
- 5) Elaborar el informe de evaluación de los aspirantes a ingresar al plantel, según las normas y lineamientos de la Dirección General de Educación Especial.
- 6) Proporcionar atención individualizada a los alumnos que lo requieren, de acuerdo con las necesidades detectadas.
- 7) Apoyar a los instructores en la tarea pedagógica.
- 8) Participar en las reuniones del equipo interdisciplinario y cumplir con las comisiones de trabajo que se le asigne.

- 9) Cooperar con la Dirección del Centro en las Campañas destinadas a la participación laboral y social de los alumnos.
- 10) Colaborar con la Dirección del Centro en las actividades que se le indiquen.

TRABAJO SOCIAL

-EN MATERIA DE PLANEACION:

- 1) Elaborar y presentar al Director del Centro para su autorización al inicio de cada período escolar, su programa anual de actividades.
- 2) Realizar el análisis de la demanda ocupacional e integrar el registro de empleadores.
- 3) Elaborar y presentar al Director del Centro, informes bimestrales de las actividades desarrolladas.
- 4) Auxiliar al Director del Centro en el levantamiento del censo de la población con necesidades de Educación Especial dentro de la zona de influencia del Centro, a efecto de estimar la demanda potencial del servicio.
- 5) Estimar, cuantificar y solicitar a la Dirección del Centro, los recursos técnicos, didácticos, y materiales trabajo.
- 6) Desarrollar el sistema de información sobre el seguimiento de alumnos.

-EN MATERIA DE EXTENSION EDUCATIVA:

- 1) Programar actividades socio-culturales y de recreación que propicien la integración del alumno a la comunidad.
- 2) Llevar a cabo investigaciones en torno a las actividades y eventos socio-culturales de la comunidad para fomentar la participación de los alumnos.
- 3) Organizar, promover y desarrollar las actividades socio-culturales que realice el Centro internamente.
- 4) Difundir las actividades del Centro en la comunidad.
- 5) Fomentar la relación del Centro con los padres de familia para reforzar la tarea educativa.

-EN MATERIA DE SUPERVISION:

- 1) Mantener actualizados los expedientes de los alumnos.
- 2) Coordinar sus actividades con el Director, los instructores y el personal.
- 3) Organizar y participar, conjuntamente con el psicólogo en el asesoramiento que se ofrezca a los padres de familia para el trato adecuado de sus hijos.
- 4) Asistir y participar en las reuniones del equipo interdisciplinario.
- 5) Cumplir con las comisiones que se determinan en las reuniones de trabajo.

- 6) Realizar las visitas domiciliarias necesarias para la presentación eficiente de los servicios de T.S., previa autorización del Director del Centro.
- 7) Establecer comunicación constante con las instituciones del Sector salud, de promoción comunitaria y recreativa para la atención de los alumnos del Centro.
- 8) Elaborar y organizar la documentación durante el año escolar y entregarla al Director del Plantel conforme a sus indicaciones.
- 9) Llevar a cabo la operación del sistema de seguimiento interno de capacitación y externo de egresados.

-EN MATERIA TECNICO-PEDAGOGICA.

- 1) Participar en la evaluación diagnóstica inicial de los aspirantes.
- 2) Elaborar y mantener actualizados los informes sociales de los alumnos del Centro.
- 3) Realizar y registrar continuamente observaciones sobre el desarrollo del alumno, que permitan detectar los casos que requieran atención complementaria.
- 4) Participar en los cursos de actualización técnica a que convoque la Dirección General de Educación Especial.
- 5) Participar en el ajuste de los programas de capacitación.

- 6) Asesorar a los alumnos en el manejo de sus ingresos.
- 7) Colaborar con los instructores a efecto de mejorar el proceso de enseñanza-aprendizaje.
- 8) Realizar observaciones conjuntamente con el psicólogo, visitando a los empleadores y observando la mecánica del empleo ejecutado por los trabajadores regulares a efecto de colaborar en el proceso de adaptación socio-cultural.

PERSONAL INSTRUCTOR:

- 1) Participar con la Dirección del Centro en la elaboración del programa anual de actividades.
- 2) Aplicar, en el taller a su cargo, las normas, lineamientos y procedimientos establecidos por la Dirección General de Educación Especial para el desarrollo de los programas de capacitación.
- 3) Aplicar las normas y lineamientos de la Secretaría de Educación Pública para la evaluación y acreditación de estudios.
- 4) Utilizar los recursos del Centro y de la comunicación para la realización de actividades de capacitación.
- 5) Conducir el taller, procurando que el desarrollo integral de los alumnos se realice en un ambiente de cooperación, orden y respeto.

- 6) Orientar a los padres de familia sobre la importancia de su participación en el trabajo del Centro para garantizar la formación integral de sus hijos.
- 7) Analizar y presentar a la Dirección del Centro y al equipo de apoyo técnico, los problemas que surjan en el desarrollo de los programas de capacitación para que tomen las medidas que procedan.
- 8) Participar en los recursos de orientación y actualización técnica que convoque la Dirección General de Educación Especial y/o la Delegación General.
- 9) Participar en las reuniones del equipo de apoyo técnico y cumplir con las comisiones de trabajo que se le asigne.
- 10) Cooperar con la Dirección del Centro en las campañas destinadas al mejoramiento de las condiciones de vida en los alumnos.
- 11) Presentar oportunamente a la Dirección del Centro, los informes sobre resultados de las evaluaciones y la información para la acreditación y expedición de constancias.
- 12) Auxiliar a la Dirección del Centro en la formulación del cuadro anual de necesidades.

4.5 DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS QUE PRESTA.

El CECADEE presta sus servicios a todas aquellas personas que requieren de una Educación Especial, siempre y cuando tengan una edad de 14 a 20 años de edad.

Su principal servicio es hacia los alumnos que asisten al CECADEE, y este consiste en capacitar a los jóvenes que por sus características especiales no pueden hacerlo en instituciones regulares.

Con ésta capacitación se pretende lograr, que se originen avances en el alumno en cuanto a los siguientes aspectos:

- Independencia personal y protección de la salud.
- Comunicación.
- Socialización e información del entorno físico y social.
- Ocupación.

También el servicio que presta el CECADEE, es el orientar a los padres de familia de los alumnos, con el fin de que los primeros conozcan más a sus hijos y así puedan apoyarlos y orientarlos un poco más en su desarrollo socio-familiar.

Para realizar el Centro dicha capacitación, se encuentran en éste diversos profesionales como son: Un Pedagogo, una Trabajadora Social, y dos pasantes, una

Psicóloga, Maestros Especialistas, dos Instructores de Taller y dos Pasantes de Pedagogía. Con la ayuda de éstos se logra un mejor desarrollo socio-familiar en el alumno.

4.6 DESCRIPCION DE LA POBLACION ATENDIDA.

La población que se atiende en CECADEE es mixta, y los alumnos que asisten, se caracterizan por tener alguno de los problemas o trastornos mentales que se especifican a continuación:

- Trastornos psicomotores.
- Dificultad en el aprendizaje.
- Deficiencia mental
- Deficiencias visuales.

Dentro de la problemática de Deficiencia Mental es donde se ubica a los jóvenes con Síndrome de Down.

El número de alumnos que asisten al CECADEE es muy reducido, y esto no permite que se divida en grupos según sus problemática, ya que serían varios grupos y solamente se encontrarían 2 o 3 alumnos en cada taller.

La única división que existe en el CECADEE es donde se encuentran los jóvenes para su capacitación, estos son dos talleres; uno de carpintería (en el cual realizan actividades sencillas como servilleteros, bancos de madera,

porta cassette, etc; según la capacidad de cada alumno), en este asisten la mayoría de los jóvenes y está a cargo de un instructor, el otro taller es el de polivalentes (en el cual se realizan varias actividades manuales como son: macramés, tejido, rafia, etc.), este es mixto para los alumnos y la mayoría de los que asisten son mujeres, dicho taller es atendido por una instructora.

El objetivo principal de estos talleres, es el de capacitar a los alumnos que para en un futuro laboren de forma independiente en alguna institución, además de que en dichos talleres se aprovecha para observar si los alumnos se van desarrollando física, mental y socialmente.

4.7. ACTITUD DE LOS JOVENES CON SINDROME DE DOWN ANTE EL CECADEE.

El Centro de Capacitación de Educación Especial tiene entre sus objetivos, el de tener la mayor comunicación que sea posible con los alumnos, ya que así se da la oportunidad de conocer más a fondo a éstos y además se logra que se de una relación entre maestro y alumno.

En el CECADEE existe una buena relación entre los maestros y los alumnos y ésta se logra porque la mayoría de los alumnos sienten un gran cariño y respeto por éstos y

por la institución. Esto se observa en la constante asistencia de los jóvenes con Síndrome de Down al Centro; y además de que algunos padres de familia, observan también que cuando los jóvenes no asisten al CECADEE: se sienten decaídos y se portan agresivos con la familia.

Esta relación se logra con la colaboración de los maestros en dicha institución, ya que no tratan al joven como deficiente mental, sino que los ven como personas normales, además de que tratan de la mejor forma hacerse amigos de los alumnos, ya que existen algunos jóvenes y más los de Síndrome de Down, que no les brindan su amistad a cualquier persona, debido a que son algo selectivos para elegir amigos, es así que el maestro para ganarse la confianza de sus alumnos, trata de brindarle la capacitación, orientación y apoyos adecuados, con el fin de que se dé una mejor comunicación entre maestros y alumnos.

**CAPITULO 5 INTERPRETACION Y ANALISIS DE LA PROBLEMATICA
SOCIO-FAMILIAR DE LOS JOVENES CON SINDROME
DE DOWN DEL CECADEE.**

5.1 DEFINICION DEL UNIVERSO Y LA MUESTRA.

La investigación objeto de estudio se llevo a cabo en el CECADEE y únicamente se investigó a los jóvenes con Síndrome de Down de dicha institución.

Para realizar la investigación de campo se tomó en cuenta a las familias de los jóvenes con Síndrome de Down, los cuales asistieron al CECADEE durante 1991 y que actualmente siguen asistiendo a dicha institución. El total de familias es de nueve, por lo que esta cantidad corresponde al universo total.

Por otro lado, en lo que respecta a los maestros del CECADEE, se aplicó el cuestionario al total de estos, que son siete, correspondiente así al 100% que equivale al universo total.

En cuanto a los jóvenes con Síndrome de Down del CECADEE, se aplicó la entrevista solamente a 6 de estos, correspondiente al 66%, a los 3 jóvenes faltantes que corresponden al 34%, no se les aplicó dicha entrevista porque se comunican con sonidos guturales, motivo por el cual no se les entiende lo que quieren decir.

5.2 DISEÑO DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS.

Para lograr obtener la información que se requería en la investigación de campo, se diseñó el cuestionario estructurado, el cual permitió recabar toda aquella información que se requería, para dar respuesta a los objetivos e hipótesis que se plantearon en la investigación objeto de estudio en corto lapso de tiempo.

El cuestionario fue aplicado a todos los padres de familia con jóvenes con Síndrome de Down del CECADEE y a los maestros de la misma institución, se considera que este instrumento fue muy importante, ya que permitió que se obtuviera la mejor información posible, verídica y confiable.

Igualmente se aplicó la entrevista a los jóvenes con Síndrome de Down, ya que se requería de la información que ellos brindaron, para confrontarla con aquella que dijeran los maestros y padres de familia de dichos jóvenes.

5.3 RECOLECCION DE DATOS.

Para llevar a cabo esta etapa de la investigación estudiada, se realizó el trabajo de campo, en el cual se utilizó el instrumento del cuestionario estructurado. en este proceso se considera que se tuvo dificultades y estas son las siguientes:

La aplicación de cuestionarios y entrevistas a los maestros, familias y jóvenes con Síndrome de Down, fue un poco rápida (dos semanas de duración) ya que como estaba cerca el fin de ciclo escolar, se procedió a trabajar de dicha forma.

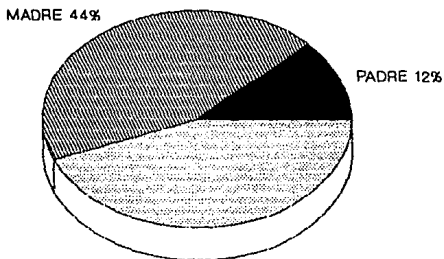
Pero por otro lado se perdió tiempo, ya que cuando se iba a aplicar el cuestionario o recoger este (en algunos casos), no se encontraba a las personas, o estas vivían fuera de la ciudad, motivo por el cual se retrasó también la etapa de interpretación y análisis de dicha investigación, así como el lograr otros avances en la misma.

5.4 PRESENTACION DE RESULTADOS

**5.4.1 CUESTIONARIO DIRIGIDO A PADRES
DE FAMILIA.**

CUADRO No. 1		
PARENTESCO DE LA PERSONA QUE CONTESTO		
ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	%
a) PADRE	1	12
b) MADRE	4	44
c) HERMANO	4	44
d) OTROS	-	-
T O T A L E S :	9	100

GRAFICA No. 1 PARENTESCO DE LA PERSONA QUE CONTESTO



CUEST. DIRIGIDO A PADRES DE FAMILIA

HERMANO 44%

INTERPRETACION

EN ESTA GRAFICA SE OBSERVA QUE TANTO
LOS HERMANOS, COMO LAS MADRES DE LOS JOUENES
CON SINDROME DE DOWN, FUERON LOS QUE BRIN -
DARON LA INFORMACION SOLICITADA POR LO CUAL
SE PUEDE RESUMIR QUE ESTOS SON LOS QUE ASISTEN
MAS EN CASA Y QUE ADEMAS SON LOS QUE TIENEN
MAYOR COMUNICACION CON DICHOS JOUENES (ESTO
SE PUEDE OBSERVAR TAMBIEN EN EL CUADRO No.18).

CUADRO No. 2

**COMPOSICION DE LA FAMILIA DE LOS
JOVENES CON SINDROME DE DOWN.**

ALTERNATIVAS	TOTAL	PROMEDIO
1) INTEGRANTES		6
2) EDAD	1631 AÑOS	31 AÑOS
3) SEXO		
a) MASCULINO	21	2
b) FEMENINO	31	3
4) ESTADO CIVIL		
a) CASADOS	18	2
b) SOLTEROS	32	4
c) DIVORCIADOS	2	-2
5) ESCOLARIDAD	426 AÑOS ESTUDIADOS	8 AÑOS ESTUDIADOS
6) OCUPACION	UARIADA	

INTERPRETACION

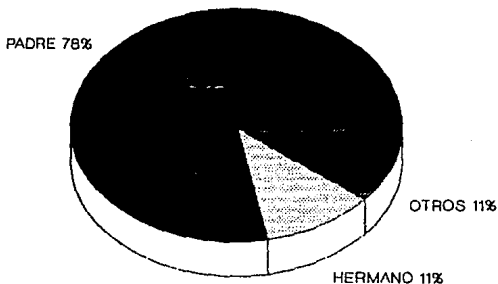
COMO SE PUEDE OBSERVAR EN EL CUADRO ANTERIOR (NO.2), EL PERFIL DEL GRUPO FAMILIAR INVESTIGADO, ES EL QUE VA ACORDE AL QUE SE TIENE EN EL TIPO DE FAMILIA NUCLEAR.

SE PUEDE OBSERVAR QUE EXISTE UN NIVEL MEDIO EN CUANTO AL NUMERO DE INTEGRANTES POR FAMILIA; ASI MISMO EN LA EDAD, DADO EL PROMEDIO DE 31 ANOS ES PROBABLE QUE EL JOVEN CON SINDROME DE DOWN SEA EL MAS JOVEN DE LA FAMILIA. EN CUANTO AL SEXO, EL QUE SE REPRESENTA EN EL CUADRO, ES POR FAMILIA Y SE CONSIDERA QUE PUEDE SURGIR UNA SOBREPOTECCION HACIA LOS INTEGRANTES DE LA MISMA; EN LO QUE RESPECTA AL ESTADO CIVIL, SE OBSERVA TAMBIEN QUE DICHO CUADRO ESPECIFICA QUE EXISTEN DOS CASADOS CORRESPONDIENTES A LOS PADRES DE FAMILIA Y LOS SOLTEROS A AQUELLOS INTEGRANTES QUE QUEDAN EN LA FAMILIA. LA ESCOLARIDAD SE CONSIDERA QUE ES REGULAR, PERO PARA LA INVESTIGACION A REALIZAR, NO ES EL ADECUADO YA QUE CON ESE NIVEL, TODAVIA NO ALCANZAN A DARSE CUENTA LOS INTEGRANTES DE LA FAMILIA, SOBRE LO QUE ES EN REALIDAD EL SINDROME DE DOWN.

CUADRO No. 3		
AFORTACION DEL INGRESO ECONOMICO		
ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	%
a) PADRE	7	78
b) MADRE	-	-
c) HERMANO	1	11
d) OTROS (TODOS)	1	11
T O T A L E S	9	100

GRAFICA No. 2

APORTACION DEL INGRESO ECONOMICO



CUEST. DIRIGIDO A PADRES DE FAMILIA

INTERPRETACION

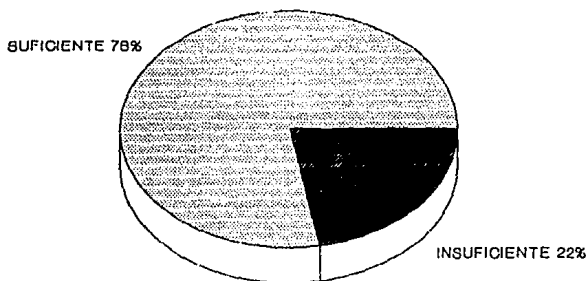
EN ESTE GRAFICO SE OBSERVA QUE EN LA MAYORIA DE LA POBLACION INVESTITADA, EL PADRE ES QUIEN APORTA EL INGRESO ECONOMICO A LA FAMILIA, POR LO CUAL SE CONSIDERA QUE ESTE ES EL SOSTEN FAMILIAR Y QUE ADEMAS DE EL Y DE SU INGRESO DEPENDE EL QUE SE LE BRINDE AL JOVEN CON SINDROME DE DOWN UNA EDUCACION ESPECIAL Y UN TRATO ADECUADO SEGUN SUS NECESIDADES.

CUADRO NO. 4**CONDICION DEL INGRESO FAMILIAR**

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	%
a) SUFICIENTE	7	78
b) INSUFICIENTE	2	22
c) PERMITE EL AHORRO	-	-
T O T A L E S	9	100

GRAFICA No. 3

CONDICION DEL INGRESO FAMILIAR



QUESTIONARIO DIRIGIDO A PADRES DE FAMILIA

INTERPRETACION

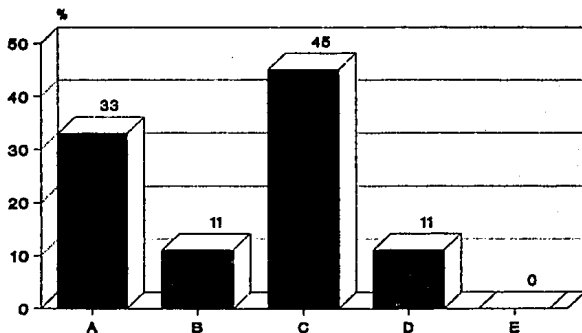
COMO SE OBSERVA, EL INGRESO ECONOMICO DE LAS FAMILIAS DE LOS JOVENES CON SINDROME DE DOWN ES SUFICIENTE, POR LO CUAL, ESTE PERMITE QUE LA FAMILIA LE BRINDE A ESTOS JOVENES ADEMAS DEL APOYO MORAL, EL ECONOMICO, EL CUAL ES EL IMPORTANTE PARA QUE SE CUBRAM LOS GASTOS QUE SE TIENEN PARA LA EDUCACION ESPECIAL DE ESTOS (SIN ALTERAR LA ECONOMIA FAMILIAR), AUNQUE SE DA EL CASO DE QUE ALGUNAS FAMILIAS OCUPAN MAS EN GASTOS MATERIALES O PERSONALES QUE EN DICHA JOVENES, ASPECTO QUE QUISIERAM APROVECHAR PARA BIEN LAS FAMILIAS QUE TIENEN UN INGRESO INSUFICIENTE COMO ES EL 22% DE LA POBLACION INVESTIGADA.

CUADRO No. 5

TIEMPO QUE CONUIVE LA FAMILIA

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	%
a) DIARIO	3	33
b) 2 A 4 DIAS POR SEMANA	1	11
c) UNA VEZ POR SEMANA	4	45
d) 2 DIAS POR MES	1	11
e) NUNCA CONUIVEN	-	-
<hr style="border-top: 1px dashed black;"/>		
T O T A L E S :	9	100

GRAFICA No. 4 CONVIVENCIA FAMILIAR



CUEST. DIRIGIDO A PADRES DE FAMILIA

INTERPRETACION

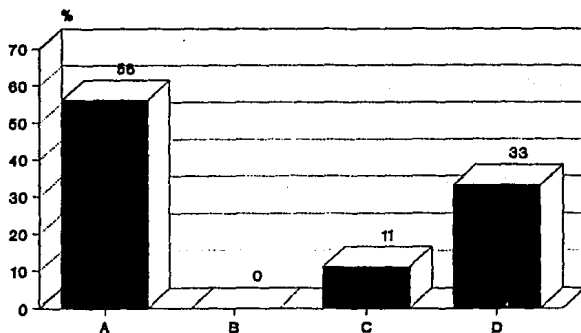
EN ESTE GRAFICO SE PUEDE OBSERVAR QUE LA MAYORIA DE LAS FAMILIAS INVESTIGADAS, TIENEN UNA RELACION FAMILIAR REGULAR, POR LO CUAL SE PUEDE DEDUCIR QUE TAL VEZ AUNQUE EXISTA DICHA RELACION SE DEBERIA DE DAR DE UNA FORMA MAS ESTABLE DEBIDO A LA PRESENCIA DEL JOVEN CON SINDROME DE DOWN, YA QUE ESTE NECESITA SENTIR CONFIANZA EN DICHA FAMILIA PARA QUE NO EXISTA POSTERIORMENTE PROBLEMATICA ALGUNA O DESAJUSTES EN ESTA SINO TODO LO CONTRARIO.

CUADRO No. 6

**PARTICIPACION FAMILIAR EN LA SOLUCION
DE PROBLEMAS EXISTENTES EN ESTA.**

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	%
a) TODOS	5	56
b) SOLAMENTE EL PADRE	-	-
c) SOLAMENTE LA MADRE	1	11
d) OTROS (PADRE-PADRE, HERMANOS)	3	33
T O T A L E S :	9	100

GRAFICA No. 5 PARTICIPANTES



CUEST. DIRIGIDO A PADRES DE FAMILIA

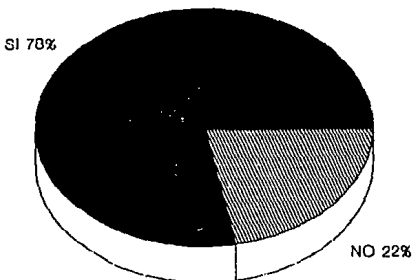
INTERPRETACION

LA PARTICIPACION DE TODOS LOS INTEGRANTES DE LA FAMILIA EN LA SOLUCION DE PROBLEMAS ES MUY IMPORTANTE, LO CUAL SE PUEDE CONSTATAR EN ESTA GRAFICA YA QUE DE TODA LA POBLACION INVESTIGADA EL 56% DE ESTA ASI LO INFORMO. ESTE ASPECTO SE CONSIDERA DE GRAN AYUDA EN LA REHABILITACION DEL JOVEN CON SINDROME DE DOWN, YA QUE DE ESTA FORMA DICHO JOVEN TENDRA MAS CONFIANZA DE EXPRESAR SUS OPINIONES (EN EL CASO DE QUE A EL SE LE TOMA EN CUENTA TAMBIEN SU OPINION).

CUADRO No. 7		
ACEPTACION EN LA FAMILIA DE LAS OPINIONES DE SUS INTEGRANTES.		
ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	%
a) SI	7	78
b) NO	2	22
TOTALES:	9	100
SI, POR QUE ?		
a) POR QUE SU OPINION ES IMPORTANTE.	6	86
b) POR QUE CON SU OPINION ESTAN MAS UNIDOS.	1	14
TOTALES:		
NO, POR QUE ?		
a) POR QUE NO QUIEREN INVO- LUCRARLO EN PROBLEMAS.	2	100

GRAFICA No. 6

ACEPTACION DE OPINIONES



CUEST. DIRIGIDO A PADRES DE FAMILIA

INTERPRETACION

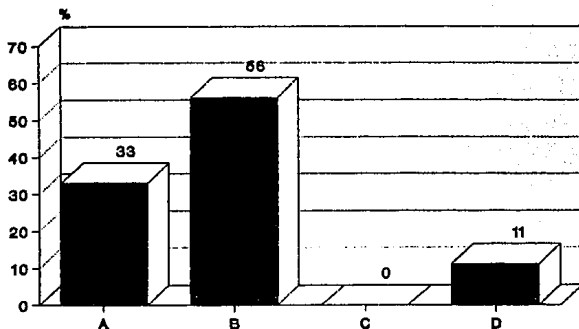
EN ESTA GRAFICA SE PUEDE OBSERVAR QUE LA OPINION DE TODOS LOS INTEGRANTES DE LA FAMILIA ES MUY IMPORTANTE (EL 78% DE LA POBLACION INVESTIGADA), YA SEA POR QUE CON ESTA PUEDEN ESTAR MAS UNIDOS, O POR QUE DE ESA FORMA DELEGAN A CADA MIEMBRO SU PARTICIPACION COMO INTEGRANTE DE ESTA. PERO CONTRADICTORIAMENTE TAMBIEN SE PUEDE OBSERVAR EN EL CUADRO No. 16, QUE NO TODOS LOS INTEGRANTES DE LA FAMILIA PARTICIPAN CON SUS OPINIONES COMO ES EN EL CASO DE LOS JOVENES CON SINDROME DE DOWN.

CUADRO No. 8

**MAYOR RELACION FAMILIAR DE LOS HIJOS
HACIA ALGUNO DE LOS PADRES.**

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	%
a) PADRE	3	33
b) MADRE	5	56
c) CON LOS DOS	-	-
d) NINGUNO	1	11
TOTALES:	9	100

GRAFICA No. 7 RELACION FAMILIAR



CUEST. DIRIGIDO A PADRES DE FAMILIA

INTERPRETACION

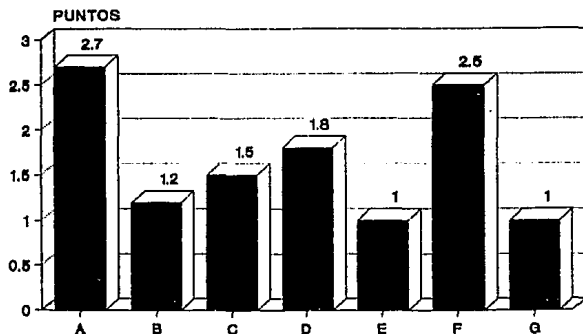
EN ESTA GRAFICA SE PUEDE OBSERVAR QUE LOS INTEGRANTES DE LA FAMILIA TIENEN UNA MAYOR COMUNICACION Y RELACION CON LA MADRE POR LO CUAL SE PUEDE DEDUCIR QUE TAL VEZ SEA POR UN LADO LA QUE MAS ASISTA EN CASA Y POR OTRO LA QUE LOS COMPRENDA Y APOYE MEJOR EN CUALQUIER ASPECTO.

CUADRO No. 9

**MEDIOS DE COMUNICACION QUE IMPIDEN
LAS RELACIONES FAMILIARES.**

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	VALOR PONDERADO (1-3)
a) TELEVISION	22	2.7
b) VIDEO-CASSETERA	6	1.2
c) RADIO	6	1.5
d) EQUIPO ESTEREOFONICO	11	1.8
e) LECTURA	1	1
f) NINGUNO	5	2.5
g) OTROS (BAILE)	1	1

GRAFICA No. 8 MEDIOS DE COMUNICACION



CUEST. DIRIGIDO A APDRES DE FAMILIA

INTERPRETACION

COMO SE PUEDE OBSERVAR, LOS MEDIOS DE COMUNICACION, SE CONSIDERAN COMO PROBLEMA PARA QUE SE DE UNA BUENA INTERACCION FAMILIAR, TAL ES EL CASO DE LA TELEVISION, QUE ES EL PRINCIPAL IMPEDIMENTO PARA LA COMUNICACION FAMILIAR; SE CONSIDERA QUE TAL VEZ LE HACEN MAS CABO INCONCIENTEMENTE A LA TELEVISION QUE A LOS PROBLEMAS QUE EXISTEN EN LA FAMILIA, YA SEA POR LA FAMILIA, YA SEA POR LA EXISTENCIA DEL JOVEN CON SINDROME DE DOWN O POR PROBLEMAS PERSONALES.

CUADRO No. 10

**OTROS INTEGRANTES DE LA FAMILIA
CON DEFICIENCIA MENTAL.**

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	%
a) SI	1	11
b) NO	8	89
TOTALES :	9	100

SI?

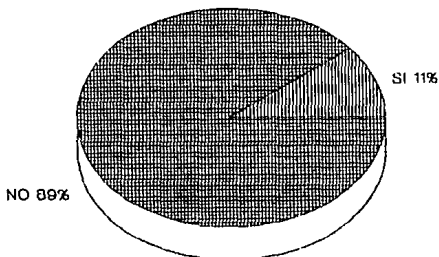
a) **SEÑALE CUANTOS**

1

b) **DE QUE TIPO**

(ATAQUES CONVULSIVOS)

GRAFICA No. 9 OTROS INTEGRANTES CON DEFICIENCIA MENTAL



CUEST. DIRIGIDO A PADRES DE FAMILIA

INTERPRETACION

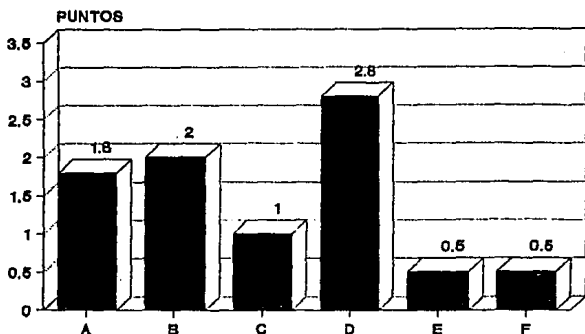
EN ESTA GRAFICA SE PUEDE APRECIAR QUE EN LA GRAN MAYORIA DE LAS FAMILIAS INVESTIGADAS (EL 89%), NO EXISTEN OTROS INTEGRANTES (APARTE DEL JOVEN CON SINDROME DE DOWN YA EXISTENTE) QUE PADEZCAN DEFICIENCIA MENTAL, POR LO CUAL SE PUEDE CONSIDERAR QUE ES MUY RARO QUE SE DE EN UNA FAMILIA EL TENER DOS O MAS INTEGRANTES CON PROBLEMAS ESPECIALES. CON ESTOS RESULTADOS SE PUEDE DEDUCIR QUE TAL VEZ EL QUE EXISTA SOLAMENTE UN JOVEN CON SINDROME DE DOWN, IMPLICA QUE SE LE BRINDE MAS APOYO Y COMPRESION EN SU REHAB.

CUADRO No. 11

**CAPACITACION Y ORIENTACION DE LA FAMILIA A
LOS JOUENES CON SINDROME DE DOWN.**

ALTERNATIVAS	VALOR PONDERADO (1-3)
a) DARLE ELEMENTOS DE LECTO-ESCRITURA .	1.8
b) AYUDARLO PARA QUE SEA AUTOSUFICIENTE.	2
c) AYUDARLO PARA QUE SE CONDUZCA CON INDEPEN- DENCIA .	1
d) LLEUARLO A INSTITUCIONES DE EDUCACION ESPECIAL.	2.8
e) BUSCARLE ACTIVIDADES EXTRA-ESCOLARES .	.5
f) NO SE LE BRINDA CAPACI- TACION NI ORIENTACION.	.5

GRAFICA No. 10 CAPACITACION Y ORIENTACION



QUEST. DIRIGIDO A PADRES DE FAMILIA

INTERPRETACION

COMO SE PUEDE OBSERVAR, LA CAPACITACION Y ORIENTACION QUE LA MAYORIA DE LA POBLACION INVESTIGADA BRINDA A LOS JOVENES CON SINDROME DE DOWN ES LA DE LLEVARLOS A INSTITUCIONES DE EDUCACION ESPECIAL, CON ESTO SE PUEDE DEDUCIR QUE TAL VEZ LES CONVIENE MEJOR A LOS FAMILIARES QUE OTROS LOS CAPACITE Y ORIENTE, A SER ELLOS MISMOS LOS QUE LES AYUDEN PARA MEJORAR EL DESARROLLO SOCIOFAMILIAR DE DICHO JOVEN.

ESTO MUESTRA LA FALTA DE CONCIENCIA AL NO DARSE CUENTA DEL PAPEL ACTIVO QUE DEBE JUGAR LA FAMILIA EN LA REHABILITACION DEL JOVEN, YA QUE PIENSAN QUE CON LLEVARLO A UNA INSTITUCION ESPECIALIZADA YA ESTA RESUELTO EL PROBLEMA.

CUADRO No. 12

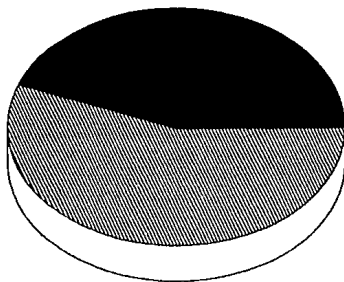
**ASISTENCIA DEL JOVEN CON SINDROME
DE DOWN AL CECADEE.**

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	%
a) DIARIO	4	44
b) 2 A 4 DIAS POR SEMANA	5	56
c) UNA VEZ POR SEMANA	-	-
d) 2 DIAS POR MES	-	-
e) UNA VEZ AL AÑO	-	-
f) NUNCA	-	-
g) OTROS	-	-
TOTALES :	9	100

GRAFICA No. 11

ASISTENCIA

DIARIO 44%



2 A 4 DIAS X SEMANA 56%
 CUEST. DIRIGIDO A PADRES DE FAMILIA

INTERPRETACION

EN ESTA GRAFICA SE OBSERVA QUE EL 44% DE LOS JOVENES CON SINDROME DE DOWN, ASISTE DIARIAMENTE A LA ESCUELA, PERO EL 56% RESTANTE SOLO VAN UNOS DIAS A LA SEMANA. LA ASISTENCIA TAL VEZ SE DEBE A QUE EN LA ESCUELA TIENEN EL APOYO Y LA CONFIANZA ADENAS DE QUE CUENTAN CON AMIGOS, ASPECTOS QUE A LO MEJOR NO TIENEN EN SU CASA. TAMBIEN SE PUEDE DECIR QUE DICHA ASISTENCIA SE DEBE A QUE LA FAMILIA LOS LLEVA AL CECADEE PORQUE DE ESA FORMA DESCANSAN UN POCO DE ELLOS Y NO LES INTERESA SI DICHA INSTITUCION LOS CAPACITE O NO.

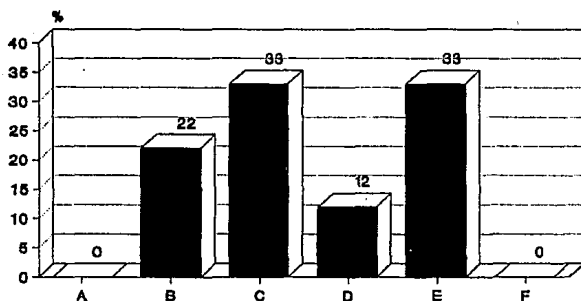
SE PUEDE DEDUCIR TAMBIEN QUE AL FALTAR DICHS JOVENES AL CECADEE VARIAS VECES A LA SEMANA SE OBSTACULIZA LA CAPACITACION Y REHABILITACION QUE DICHO CENTRO LES BRINDA.

CUADRO No. 13

NIVEL DE APROVECHAMIENTO DE LOS JOVENES
CON SINDROME DE DOWN EN EL CECADEE.

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	%
a) ES INDEPENDIENTE EN LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS POR EL INSTRUCTOR EN CECADEE.	-	-
b) REALIZA EN CASA LAS ACTIVIDADES QUE LE ASIGNA EL INSTRUCTOR.	2	22
c) HACE LAS ACTIVIDADES QUE LE ASIGNA SU FAMILIA EN CASA.	3	33
d) ES INDEPENDIENTE DENTRO Y FUERA DE SU CASA.	1	12
e) NO HA AVANZADO.	3	33
f) OTROS.	-	-
----- T O T A L E S :		

GRAFICA No. 12 NIVEL DE APROVECHAMIENTO EN EL CECADEE



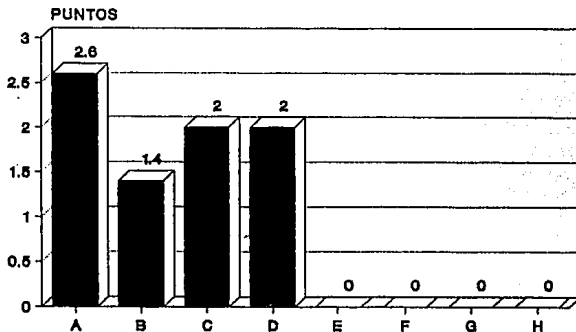
CUEST. DIRIGIDO A PADRES DE FAMILIA

INTERPRETACION

COMO SE PUEDE OBSERVAR EN ESTA GRAFICA, EL NIVEL DE APROVECHAMIENTO ESCOLAR DEL JOVEN CON SINDROME DE DOWN SE CONCENTRARA MAS BIEN EN LAS ACTIVIDADES QUE REALIZAN EN SU CASA, QUE LAS QUE REALIZAN EN EL CECADEE, ESTO SE DEBE TAL VEZ A QUE LOS JOVENES ASISTEN MAS A DICHA INSTITUCION PARA DISTRAERSE QUE PARA TRABAJAR Y EN SU CASA COMO YA NO ESTAN SUS AMIGOS DE ESCUELA O REALIZAN DICHAS ACTIVIDADES O LOS PONEN CUALQUIERA DE LOS INTEGRANTES DE LA FAMILIA A REALIZARLAS.

CUADRO No. 14		
PROBLEMAS QUE CAUSA EL JOVEN CON SINDROME DE DOWN EN SU FAMILIA.		
ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	VALOR PONDERADO (1-3)
a) INDISCIPLINA	13	2.6
b) FALTA DE COLABORACION EN TAREAS DOMESTICAS	7	1.4
c) AGRESION	4	2
d) DESOBEDIENCIA	12	2
e) DROGADICCION	-	-
f) ALCOHOLISMO	-	-
g) NINGUNA	-	-
h) OTROS	-	-

GRAFICA No. 13 PROBLEMAS EN LA FAMILIA



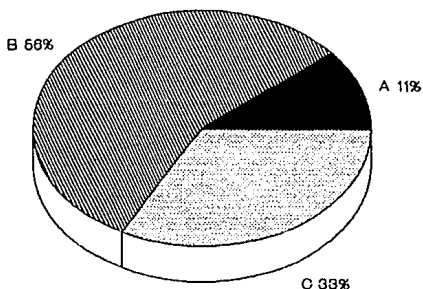
QUEST. DIRIGIDO A PADRES DE FAMILIA

INTERPRETACION

EL PROBLEMA PRINCIPAL QUE CAUSAN LOS JOVENES CON SINDROME DE DOWN EN SUS FAMILIAS, ES LA INDISCIPLINA, POR LO CUAL SE CONSIDERA QUE SE DEBE TAL VEZ A ALGUNA MANIFESTACION INCONCIENTE DE DICHO JOVEN PARA QUE SE LE BRINDE MAS ATENCION Y APOYO POR PARTE DE SUS FAMILIARES. LA DESOBEDECIA Y LA AGRESION SE PRESENTAN CASI EN LA MISMA MEDIDA, TAL VEZ POR LA MISMA RAZON O POR QUE EL JOVEN AUN NO HA ALCANZADO UN NIVEL DE SOCIALIZACION ADECUADO.

CUADRO No. 15		
ACTITUD FAMILIAR HACIA EL JOVEN CON SINDROME DE DOWN.		
ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	%
a) DE APOYO	1	11
b) DE COMPRESION	5	56
c) DE INDIFERENCIA	3	33
d) DE RECHAZO	-	-
TOTALES :	9	100

GRAFICA No. 14 ACTITUD FAMILIAR



CUEST. DIRIGIDO A PADRES DE FAMILIA

INTERPRETACION

COMO SE PUEDE OBSERUAR EN ESTA GRAFICA, EL JOVEN CON SINDROME DE DOWN SI ES COMPRENDIDO POR SU FAMILIA, PERO TAMBIEN SE OBSERVA QUE NO ES MUY BIEN APOYADO, MOTIIVO POR EL CUAL DICHO JOVEN NO PUEDE REALIZAR ACTIVIDADES CREADAS POR EL MISMO (COMO DIBUJAR, UENDER MANUALIDADES, SALIR A LA CALLE SOLO, ETC...).

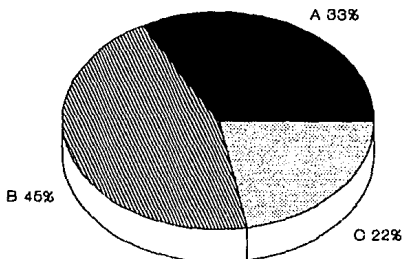
CUADRO No. 16

**ACEPTACION FAMILIAR DE LAS OPINIONES
DE LOS JOVENES CON SINDROME DE DOWN.**

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	%
a) SI	3	33
b) NO	4	45
c) EN ALGUNAS OCACIONES	2	22
TOTALES :	9	100

GRAFICA No. 15

ACEPTACION DE OPINIONES DE LOS JOVENES CON SINDROME DE DOWN



CUEST. DIRIGIDO A PADRES DE FAMILIA

INTERPRETACION

COMO SE PUEDE OBSERVAR, LA OPINION DEL JOVEN CON SINDROME DE DOWN NO ES TOMADA EN CUENTA EN SU FAMILIA DEBIDO A QUE LO CONSIDERAN INNECESARIO PORQUE SEGUN ESTA, ELLOS NO ALCANZAN A COMPRENDER LA PROBLEMÁTICA QUE SE ESTE PRESENTANDO, ADEMAS DE QUE EN ALGUNOS CASOS LA FAMILIA DE DICHOS JOVENES SE MUESTRAN INDIFFERENTES HACIA ESTOS Y POR TAL MOTIVO NO LES INTERESA SI OPINAN O NO.

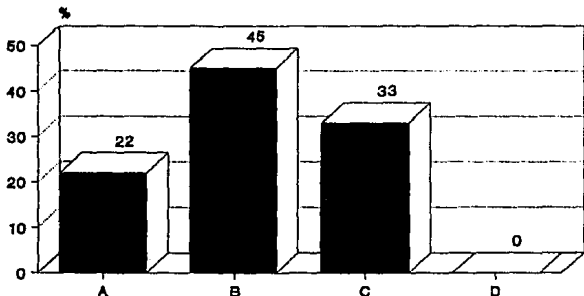
CUADRO No. 17

**MAYOR RELACION DEL JOVEN CON SINDROME DE DOW
CON ALGUN INTEGRANTE DE LA FAMILIA.**

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	%
a) PADRE	2	22
b) MADRE	4	45
c) HERMANO	3	33
d) OTROS	-	-
TOTALES :	9	100

GRAFICA No. 16

RELACION FAMILIAR HACIA ALGUN INTEGRANTE DE LA FAMILIA



QUEST. DIRIGIDO A PADRES DE FAMILIA

INTERPRETACION

EN ESTA GRAFICA SE OBSERVA QUE LAS MADRES DE FAMILIA SON LAS QUE TIENEN MAYOR COMUNICACION CON LOS JOVENES CON SINDROME DE DOWN, POR LO CUAL SE PUEDE CONSIDERAR QUE PUEDE EXISTIR UNA SOBREPROTECCION POR PARTE DE ELLAS, ORIGINANDO ASI QUE DICHS JOVENES NO LLEGUEN A REALIZARSE SOCIAL Y MENTALMENTE Y POR OTRO LADO SE CONSIDERA TAMBIEN QUE EXISTE EL ABANDONO DE LOS PADRES HACIA SUS HIJOS CON DICHO SINDROME, DEBIDO A QUE NO EXISTE CASI COMUNICACION ESTABLE ENTRE ESTOS.

**5.4.2 CUESTIONARIO DIRIGIDO A MAESTROS
DEL CECADDEE.**

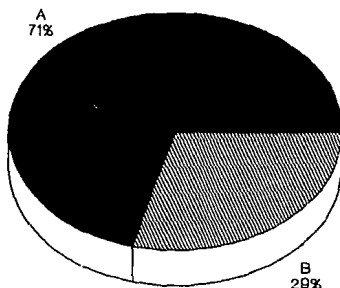
CUADRO No. 1

**RELACIONES DE LOS JOVENES CON SINDROME
DE DOWN Y SUS COMPAÑEROS.**

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	%
a) DE AYUDA ENTRE ELLOS MIS- MOS.	5	71
b) DE RESPETO MUTUO.	2	29
c) DE RECHAZO ENTRE ELLOS.	-	-
d) DE INDIFERENCIA ENTRE ELLOS.	-	-
e) O T R O S .	-	-
TOTALES:	7	100

GRAFICA No. 1

RELACION DE COMPAÑERISMO



CUESTIONARIO DIRIGIDO A MAESTROS

INTERPRETACION

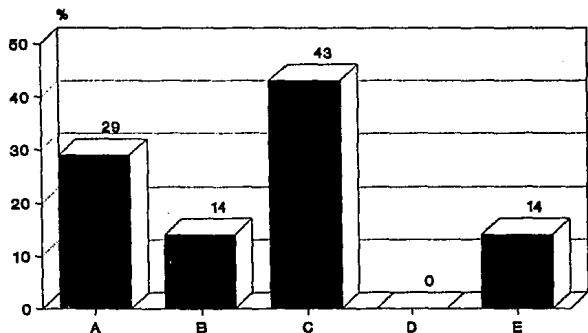
COMO SE PUEDE OBSERVAR, LOS JOVENES CON SINDROME DE DOWN Y SUS COMPAÑEROS, LLEVAN UNA RELACION DE AYUDA ENTRE ELLOS MISMOS Y ESTO SE DEBE TAL VEZ A QUE ELLOS SE IDENTIFICAN (AUNQUE ELLOS MISMOS NO SE DEN CUENTA); ADEMAS DE QUE ESTA RELACION PUEDE SER ALA VEZ, PORQUE SIENTEN MAS CONFIANZA ENTRE ELLOS, QUE CON CUALQUIERA DE TODAS AQUELLAS PERSONAS QUE LOS RODEAN EN SU MEDIO SOCIO-FAMILIAR.

CUADRO No. 2

**EVALUACION DE LOS JOVENES CON SINDROME
DE DOWN EN EL CECADEE**

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	%
a) ACTIUOS	2	29
a) CREATIUOS	1	14
d) LENTOS	3	43
e) NO LAS REALIZA	-	-
f) OTROS	1	14
TOTALES :	7	100

GRAFICA No. 2 CARACTERISTICAS



CUESTIONARIO DIRIGIDO A MAESTROS

INTERPRETACION

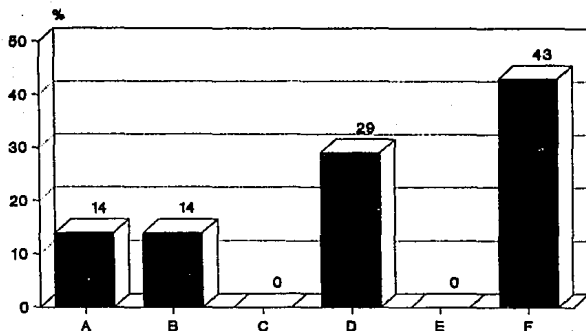
EN ESTA GRAFICA SE OBSERVA QUE LA MAYORIA DE LOS MAESTROS INVESTIGADOS (EL 43%), EVALUAN A LOS JOVENES CON SINDROME DE DOWN COMO LENTOS EN LA REALIZACION DE SUS ACTIVIDADES EN EL CECADEE, ESTO SE DEBE POR UN LADO, A SU DEFICIENCIA MENTAL LA CUAL NO LES PERMITE TENER CAPACIDAD PARA ACTUAR DE UNA FORMA NORMAL, Y POR OTRO LADO, SE DEBE TAL VEZ A VARIOS ASPECTOS COMO: EL QUE LOS MAESTROS NO LOS ESTIMULEN, EL QUE TENGAN PROBLEMAS CON SUS COMPANEROS, EL QUE NO LES SATISFAGAN LAS ACTIVIDADES QUE LES ASIGNAN, O POR QUE TRAEN CONSIGO PROBLEMAS FAMILIARES; ESTE ULTIMO ASPECTO SE PUEDE OBSERVAR EN EL CUADRO No. 9.

CUADRO No. 3

**TIPO DE ESTIMULACION A LOS JOVENES
CON SINDROME DE DOWN DEL CECADEE.**

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	%
a) POR MEDIO DE DIPLOMAS	1	14
b) POR MEDIO DE REGALOS SORPRESA.	1	14
c) POR REMUNERACION ECONOMI- CA	-	-
d) POR CALIFICACIONES	2	29
e) NO LOS ESTIMULAN	-	-
f) OTROS (EXPRESIONES VERBALES)	3	43
TOTALES :	7	100

GRAFICA No. 3 TIPO DE ESTIMULACION



CUESTIONARIO DIRIGIDO A MAESTROS

INTERPRETACION

LA ESTIMULACION QUE RECIBEN LOS JOVENES CON SINDROME DE DOWN EN EL CECADEE A LA REALIZACION DE SUS ACTIVIDADES, ES POR MEDIO DE EXPRESIONES VERBALES (SEGUN EL 43% DE LOS MAESTROS INVESTIGADOS), DICHA ESTIMULACION PERMITE POR UN LADO QUE ESTOS JOVENES SE SIENTAN GOZOSOS POR UN MOMENTO, PERO POR OTRO LADO, DESPUES SE LES OLVIDA ESTA. SE CONSIDERA QUE TAL VEZ SI SE ESTIMULARA POR MEDIO DE UNA CALIFICACION O DIPLOMA, ESTOS JOVENES SERIAN MAS ACTIVOS EN LA REALIZACION DE SUS ACTIVIDADES Y NO LENTOS, ESTO SE PUEDE CONSTATAR EN EL CUADRO No. 2 (DIRIGIDO A MAESTROS) EL CUAL LO AFIRMA DE FORMA POSITIVA.

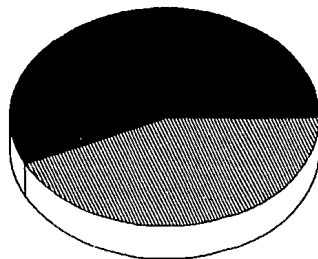
CUADRO No. 4

**AVANCE FISICO MENTAL DEL JOVEN CON SINDROME
DE DOWN DESDE QUE ASISTE AL CECADEE.**

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	%
a) DE MEJORAMIENTO EN EL APRENDIZAJE FISICO-MENTAL	4	57
b) DE LENTO APRENDIZAJE	3	43
c) NO HA MEJORADO	-	-
d) OTROS	-	-
TOTALES :	7	100

GRAFICA No. 4 AVANCES DEL JOVEN CON SINDROME DE DOWN

A 57%



B 43%

CUESTIONARIO DIRIGIDO A MAESTROS

INTERPRETACION

SE PUEDE OBSERVAR EN ESTA GRAFICA, QUE DESDE QUE SISTEN LOS JOVENES CON SINDROME DE DOWN AL CECADEE, HAN TENIDO AVANCES, PRINCIPALMENTE DE APRENDIZAJE FISICO, YA QUE EN EL MENTAL SON LENTOS DEBIDO AL SINDROME QUE PADECEN, MOTIVO POR EL CUAL NO HA LOGRADO TAL VEZ EL CECADEE, COLOCAR A ALGUNO DE DICHS JOVENES EN EL MEDIO LABORAL (OBJETIVO PRINCIPAL DE DICHA INSTITUCION), YA QUE DEBIDO A SU DEFICIENCIA, SON A VECES MUY INTROVERTIDOS, OCACIONANDO QUE ACTUEN SEGUN SU ESTADO DE ANIMO, ASPECTO QUE NO LES FAVORECE A LA INSTITUCION Y EN EL DESARROLLO SOCIO-FAMILIAR DEL JOVEN.

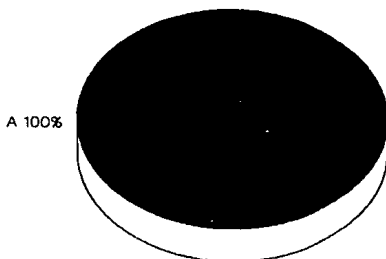
CUADRO No. 5

ACEPTACION EN EL CECADEE DE LAS OPINIONES
DE LOS JOVENES CON SINDROME DE DOWN.

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	%
a) SI	7	100
b) NO	-	-

TOTALES :	7	100
SI, POR QUE ?		
a) POR QUE SU OPINION ES IMPORTANTE	4	57
b) POR QUE ASI NO SE LES DISCRIMINA	2	28
c) NO CONTESTO	1	15

GRAFICA No. 5 ACEPTACION DE OPINIONES DE LOS JOVENES EN EL CECADEE



CUESTIONARIO DIRIGIDO A MAESTROS

INTERPRETACION

LA OPINION DE LOS ALUMNOS CON SINDROME DE DOWN EN LA REALIZACION DE SUS ACTIVIDADES EN EL CECADEE, SI ES TOMADA EN CUENTA (ESTO ES SEGUN EL TOTAL DE LOS MAESTROS INUESTIGADOS); CON ESTE ASPECTO SE AYUDA EL JOVEN POR UN LADO, PARA QUE TENGA MAS CONFIANZA EN SI MISMO (LA CUAL A LA MEJOR SU FAMILIA NO LE BRINDA), Y POR OTRO LADO, SE LE MOTIVA PARA QUE ASISTA AL CECADEE DE FORMA MAS PERMANENTE, LO CUAL LE VA A AYUDAR EN SU DESARROLLO SOCIO-FAMILIAR

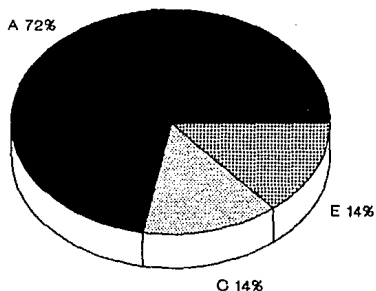
CUADRO No. 6

FORMA EN QUE AFECTA EL NO ASISTIR LOS
JOVENES CON SINDROME DE DOWN AL CECADEE.

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	%
a) SE MUESTRAN DESORIENTADOS AL VOLVER A ASISTIR AL CECADEE.	5	72
b) SE COMPORTAN TIMIDOS ANTE SUS COMPAÑEROS Y A LAS ACTIVIDADES A REALIZAR.	-	-
c) SON DISCIPLINADOS CON LOS MAESTROS Y ALUMNOS AL VOLVER AL CECADEE.	1	14
d) SE COMPORTAN INDIFERENTES	-	-
e) OTROS	1	14
<hr/>		
TOTALES :	7	100

GRAFICA No. 6

FORMA EN QUE AFECTA LA INASISTENCIA AL CECADEE DE LOS JOVENES CON S. DE DOWN



CUESTIONARIO DIRIGIDO A MAESTROS

INTERPRETACION

EN ESTA GRAFICA SE OBSERVA QUE EL 72% DE LOS MAESTROS INVESTIGADOS, OPINARON QUE CUANDO LOS ALUMNOS CON SINDROME DE DOWN NO ASISTEN AL CECADEE, TIENEN PROBLEMAS AL VOLVER A DICHA INSTITUCION, PRINCIPALMENTE DE DESORIENTACION; ESTO SE DEBE TAL VEZ A QUE COMO ASISTEN DIARIO, ENTONCES EL FALTAR ALGUNOS DIAS HACE QUE SE DESINTEGREN DE UNA U OTRA FORMA DE LA DINAMICA ESCOLAR, YA QUE POR SU DEFICIENCIA, ES FACIL QUE PIERDAN EL RITMO ANTERIOR AL VOLVER A ASISTIR A DICHA INSTITUCION, OCACIONANDO A LA VEZ SER INDISCIPLINADOS CON LOS MAESTROS Y DEMAS ALUMNOS DEL MISMO PLANTEL.

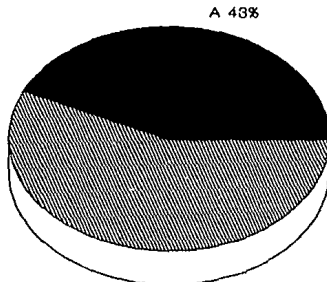
CUADRO No. 7

**ACTITUD DE LOS MAESTROS HACIA LOS
JOVENES CON SINDROME DE DOWN.**

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	%
a) DE COMPRESION	3	43
b) DE APOYO	4	57
c) DE RECHAZO	-	-
d) DE INDIFERENCIA	-	-
e) OTROS	-	-
TOTALES :	7	100

GRAFICA No. 7

ACTITUD DE LOS MAESTROS HACIA LOS JOVENES CON SINDROME DE DOWN



B 57%

CUESTIONARIO DIRIGIDO A MAESTROS

INTERPRETACION

LA ACTITUD DE LOS MAESTROS HACIA LOS JOVENES CON SINDROME DE DOWN, ES EN SU MAYORIA DE APOYO, TAL VEZ POR ESTO LOS PADRES DE FAMILIA PREFIEREN MANDAR A SU HIJO AL CECADEE, YA QUE A LO MEJOR CONSIDERAN QUE AHI SE LOS VAN A CUIDAR Y EDUCAR MEJOR; ALGUNOS ALUMNOS RESIENTEN EL NO ASISTIR AL CECADEE ALGUNOS DIAS, YA QUE TAL VEZ SE SIENTEN MEJOR EN LA ESCUELA (EN LA QUE LOS TOMAN EN CUENTA), QUE EN SU CASA, Y EN LA QUE ALGUNOS DE LOS JOVENES CAUSAN PROBLEMAS.

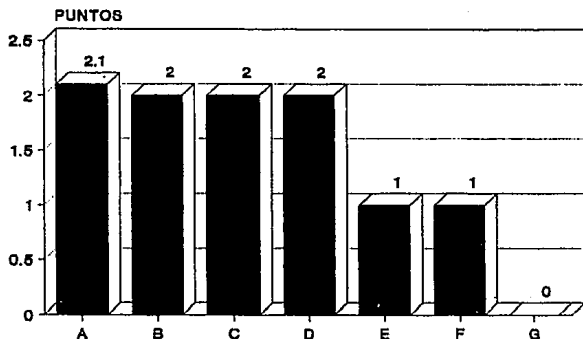
CUADRO No. 8

**PROBLEMAS QUE CAUSAN LOS JOVENES CON
SINDROME DE DOWN EN EL CECADEE.**

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	VALOR PONDERADO (1-3)
a) INDISCIPLINA	13	2.1
b) FALTA DE COLABORACION EN LAS ACTIVIDADES QUE SE LE INDICAN.	12	2
c) DESOBEDIENCIA	6	2
d) MANIFESTACIONES SEXUALES	4	2
e) RECHAZO HACIA LOS MAES- TROS <u>y</u> A ALGUNOS DE SUS COMPANEROS.	1	1
f) NINGUNO	1	1
g) OTROS	-	-

GRAFICA No. 8

TIPOS DE PROBLEMAS



QUESTIONARIO DIRIGIDO A MAESTROS

INTERPRETACION

EL PRINCIPAL PROBLEMA QUE CAUSAN LOS JOVENES CON SINDROME DE DOWN EN EL CECADEZ, ES DE INDISCIPLINA Y EN MENOR GRADO EL DE FALTA DE COLABORACION EN LAS ACTIVIDADES QUE LE ASIGNAN ASI COMO EN DESOBEDECENCIA, TAL VEZ ESTO SE DEBA POR UN LADO, A LA FALTA DE ESTIMULACION POR PARTE DE LOS MAESTROS EN LAS ACTIVIDADES INDICADAS, Y POR OTRO LADO, EL DE QUERER LLAMAR INCONCIENTEMENTE LA ATENCION DE LA FAMILIA Y LOS MAESTROS CON ESA ACTITUD. TAMBIEN SE PUEDE SEÑALAR DICHA ACTITUD COMO UNA CARACTERISTICA DEL SINDROME DE DOWN.

OTRO DE LOS PROBLEMAS QUE CAUSAN DICHS JOVENES, ES EL DE MANIFESTACIONES SEXUALES ESTO SE DEBE TAL VEZ PORQUE NO EXISTE UNA CAPACITACION ADECUADA POR PARTE DE LOS PADRES Y EL CECADEZ SOBRE ESTE TEMA HACIA LOS JOVENES CON SINDROME DE DOWN.

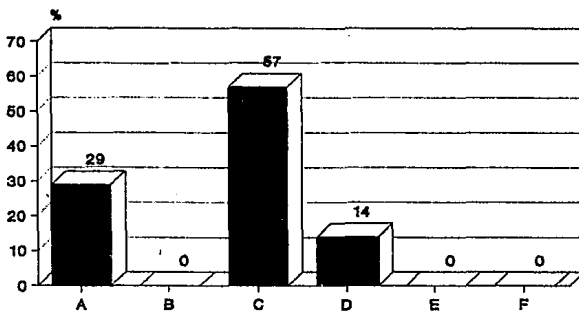
CUADRO No. 9

**FORMA EN QUE AFECTAN LOS PROBLEMAS A LOS
JOVENES CON SINDROME DE DOWN EN EL CECADEE.**

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	%
a) DISTRACCION EN LAS ACTI- VIDADES .	2	29
b) ABURRIMIENTO	-	-
c) TRISTEZA	4	57
d) AGRESIUIDAD	1	14
e) DE INDIFERENCIA	-	-
f) OTROS	-	-
TOTALES :	7	100

GRAFICA No. 9

FORMA EN QUE AFECTAN LOS PROBLEMAS FAMILIARES



CUESTIONARIO DIRIGIDO A MAESTROS

INTERPRETACION

COMO SE PUEDE OBSERVAR EN ESTA GRAFICA, LOS JOVENES SI CAPTAN LOS PROBLEMAS EXISTENTES EN SUS FAMILIAS, POR LO CUAL, ESTO REPERCUTE EN LA ESCUELA YA QUE ELLOS LO EXPRESAN POR MEDIO DE LA TRISTEZA, TAL VEZ SEA PORQUE SE SIENTEN INCAPACES DE SOLUCIONAR DICHA PROBLEMÁTICA Y PORQUE NO LES TOMAN EN CUENTA SU OPINION.

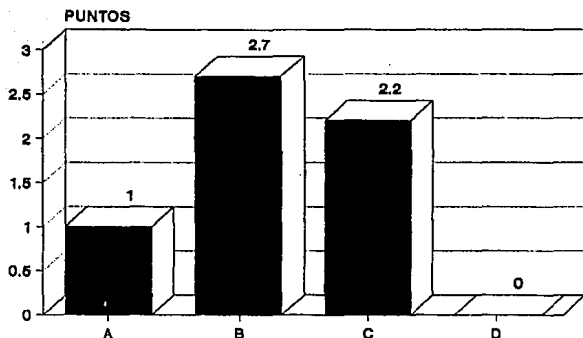
CUADRO No. 10

**CAPACITACION Y ORIENTACION QUE BRINDA EL
CECADEE A LOS PADRES DE FAMILIA.**

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	VALOR PONDERADO (1-3)
a) LES BRINDAN ELEMENTOS BASICOS DE LECTO-ESCRITURA PARA SUS HIJOS	7	1
b) LOS CAPACITAN PARA QUE AYUDEN A SU HIJO EN INDEPENDENCIA PERSONAL	19	2.7
c) LOS CAPACITAN PARA QUE AYUDEN AL JOVEN A INGRESAR A UN MEDIO LABORAL.	16	2.2
d) OTROS	-	-

GRAFICA No. 10

CAPACITACION Y ORIENTACION



QUESTIONARIO DIRIGIDO A MAESTROS

INTERPRETACION

DE ACUERDO A LA INFORMACION QUE BRINDARON LOS MAESTROS INVESTIGADOS, LA MAYORIA ESTUVO DE ACUERDO EN QUE A LOS PADRES DE LOS JOVENES CON SINDROME DE DOWN SE LES CAPACITA SOBRE EL CONOCIMIENTO DE INDEPENDENCIA PERSONAL DE SUS HIJOS, ESTO ES CON EL FIN DE QUE LOS PADRES AYUDEN A LOS JOVENES A VALERSE POR SI SOLOS, YA QUE LA MAYORIA SON LIMITADOS PERSONAL Y SOCIALMENTE POR SU FAMILIA, OCACIONANDO ESTO, PROBLEMAS EN LA MISMA Y EN LOS MISMOS JOVENES EN SU DEBARR--LLO SOCIAL, ESCOLAR Y FAMILIAR.

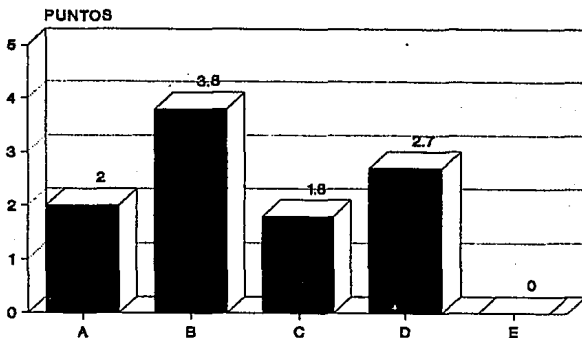
CUADRO No. 11

**TECNICAS QUE UTILIZA EL CECADEE PARA
CAPACITAR A SUS USUARIOS.**

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	VALOR PONDERADO (1-5)
a) POR MEDIO DE FOLLETOS	14	2
b) POR MEDIO DE PLATICAS	27	3.8
c) POR MEDIO DE AUDIO-VISUA- LES	9	1.8
d) POR MEDIO DE SOCIODRAMAS	19	2.7
e) NO UTILIZA NINGUNA TECNI- CA	-	-

GRAFICA No. 11

TECNICAS DE CAPACITACION



CUESTIONARIO DIRIGIDO A MAESTROS

INTERPRETACION

COMO SE PUEDE OBSERVAR EN ESTA GRAFICA, LA CAPACITACION QUE BRINDA EL CECADEE A SUS USUARIOS, ES POR MEDIO DE PLATICAS, ESTAN SE CONSIDERAN TAL VEZ QUE SON ADECUADAS PARA QUE LOS PADRES CONOZCAN MEJOR EL COMO TRATAR A SUS HIJOS CON SINDROME DE DOWN Y ASI NO EXISTAN PROBLEMAS EN LA FAMILIA DE DICHO JOVEN. PERO PARA QUE RECIBAN ESTAS PLATICAS NECESITAN ASISTIR LOS PADRES A LAS JUNTAS DE TIPO EDUCATIVO QUE SE REALIZAN EN EL CECADEE.

CUADRO No. 12

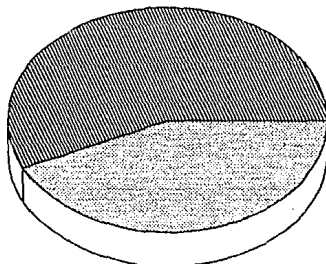
**ACTITUD DE LOS PADRES DE FAMILIA HACIA
LAS REUNIONES EDUCATIVAS DE SUS HIJOS
CON SINDROME DE DOWN.**

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	%
a) DE COMPRESION	-	-
b) DE ASISTENCIA DESINTERESADA.	4	57
c) DE INTERES	3	43
d) DE RECHAZO	-	-
e) DE INDIFERENCIA	-	-
f) NO ASISTEN	-	-
g) OTROS	-	-
TOTALES :	7	100

GRAFICA No. 12

ACTITUD DE LOS PADRES HACIA REUNIONES EDUCATIVAS

B 67%



C 33%

QUESTIONARIO DIRIGIDO A MAESTROS

INTERPRETACION

COMO SE PUEDE OBSERVAR, LOS PADRES DE FAMILIA ASISTEN A LAS REUNIONES O JUNTAS QUE SE REALIZAN EN EL CECADEE (EN LAS CUALES SE TRATAN LAS NECESIDADES DE LOS JOVENES CON SINDROME DE DOWN), MOSTRANDO POCO INTERES EN ESTAS, ESTO SE DEBE TAL VEZ PORQUE DICHS PADRES TIENEN LA IDEA DE QUE YA NO HAY NADA QUE SE PUEDA HACER POR SU HIJO, PIENSAN QUE ESTE NACIO CON UNA DEFICIENCIA MENTAL Y QUE ESTA VA A LIMITAR CUALQUIER ACTIVIDAD QUE DESEE REALIZAR EL JOVEN, ESTO ORIGINA QUE DICHS PADRES NO SE INTERESEN POR LO QUE SE TRATA EN LAS JUNTAS, ASPECTOS QUE SON IMPORANTES, YA QUE ESTAS SE REALIZAN A FAVOR DE LOS JOVENES CON SINDROME DE DOWN EN SU DESARROLLO FISICO, MENTAL Y SOCIAL.

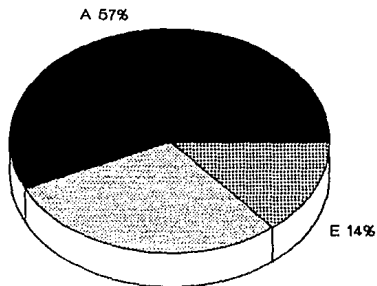
CUADRO No. 13

**AVANCES DE LOS JOVENES CON SINDROME DE
DOWN DE SU ASISTENCIA EN EL CECADDEE**

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	%
a) DE TIPO SOCIAL	4	57
b) DE TIPO FAMILIAR	-	-
c) DE TIPO EDUCATIVO	2	29
d) NINGUNO	-	-
e) OTROS (CULTURAL)	1	14
TOTALES :	7	100

GRAFICA No. 13

AVANCES DE LOS JOVENES EN EL CECADDEE



C 29%
QUESTIONARIO DIRIGIDO A MAESTROS

INTERPRETACION

EL PRINCIPAL AVANCE QUE HA TENIDO EL JOVEN CON SINDROME DE DOWN DESDE QUE ASISTE AL CECADDEE, ES DE TIPO SOCIAL, POR LO QUE SE CONSIDERA QUE TAL VEZ TIENE MAS COMUNICACION CON EL MEDIO QUE LO RODEA, QUE CON SU FAMILIA, CON ESTO TAMBIEN SE CONCLUYE QUE DICHA FAMILIA NO TIENE LA ATENCION ADECUADA CON EL JOVEN CON SINDROME DE DOWN Y POR TAL MOTIVO TAL VEZ A DICHS JOVENES LES LLAMA MAS LA ATENCION CONOCER A OTRA GENTE QUE A SU FAMILIA.

**5.4.3 ENTREVISTA DIRIGIDA A LOS JOVENES
CON SINDROME DE DOWN DEL CECADEE.**

ENTREVISTA

(DIRIGIDA A LOS JOVENES CON SINDROME DE DOWN DEL CERCADEZ)

No. 1

REALIZADA CON EL FIN DE SABER CUAL ES LA RELACION DEL JOVEN CON SINDROME DE DOWN Y SU MEDIO SOCIAL, EDUCATIVO Y FAMILIAR.

DATOS DE IDENTIFICACION:

TALLER AL QUE ASISTE: TALLER DE POLIVALENTES

1) CUANDO SE REUNE TU FAMILIA LO HACES TU TAMBIEN:

R: EL JOVEN CON SINDROME DE DOWN INFORMO QUE A VECES SE REUNE CON SU FAMILIA, PERO QUE LA MAYORIA DE LAS VECES PREFIERE ESTAR VIENDO TELEVISION Y REVISTAS YA QUE EL NO ENTIENDE NADA DE LO QUE SE ESTA HABLANDO, ADEMÁS DE QUE CASI NO LO TOMAN EN CUENTA.

2) A QUIEN APRECIAS MÁS DE TU FAMILIA:

R: A ESTA PREGUNTA RESPONDIO QUE A SU PADRE YA QUE ESTE LO LLEVA A DONDE QUIERA ADEMÁS DE QUE LE COMPRA DE TODO, EN CAMBIO SU MAMA ES MUY "ENOJONA" Y NO LE HACE CASO

3) COMO TE SIENTES CUANDO VES QUE EXISTE ALGUNA PREOCUPACION EN TU CASA:

R: INFORMO DICHO JOVEN QUE NO SIENTE NADA PORQUE YA SABE QUE CUALQUIER PREOCUPACION SU FAMILIA LA TIENE QUE SOLUCIONAR.

4) COMO SE LLEUAN EN TU CASA :

R: INFORMO QUE REGULAR, YA QUE SU MAMA ES MUY ENOJONA Y LO REGAÑA MUCHO.

5) TE GUSTA SALIR SOLO A LA CALLE:

R: RESPONDIO QUE SI LE GUSTARIA SALIR SOLO PORQUE ASI JUGARIA Y CONOCERIA MAS COSAS

6) TE DEJAN HACERLO:

R: INFORMO QUE NO LO DEJAN SALIR SOLO A LA CALLE PORQUE NO SE SABE CUIDAR Y ES MUY DISTRAIDO.

7) COMO TE SIENTES EN TU FAMILIA:

R: RESPONDIO QUE BIEN PORQUE SU PAPA LO QUIERE MUCHO Y PORQUE JUEGA CON SUS SOBRINOS CUANDO LO VISITAN.

8) TIENES AMIGOS POR DONDE VIVES:

R: CONTESTO QUE NO PORQUE NO LO DEJAN SALIR Y LOS QUE VIVEN POR AHI NO VAN A VISITAR LO.

9) SABES LLEVAR RECADOS FUERA DE TU CASA:

R: INFORMO QUE LOS REALIZA SIEMPRE Y CUANDO SEAN CERCA YA QUE SI SON LEJOS NO LO DEJAN IR.

10) COMO TE LLEVAS CON TUS MAESTROS:

R: CONTESTO QUE BIEN, PERO QUE MAS SE LLEVA CON SU MAESTRA DE TALLER.

11) COMO TE LLEVAS CON TUS COMPAÑEROS DEL CECADEE:

R: MENCIONO QUE REGULAR YA QUE ALGUNOS LO MOLESTAN, PERO QUE CON SUS AMIGOS SI SE LLEVAN BIEN.

12) TE GUSTA ASISTIR AL CECADEE:

R: RESPONDIO QUE SI PORQUE AHI TIENE AMIGOS Y PORQUE LA MAESTRA CASI NO LO REGAÑA Y SU MAMA SI.

13) TE GUSTA TRABAJAR EN EL CECADEE:

R: CONTESTO QUE CASI NO PORQUE NO SABE LO QUE LE PONEN A HACER.

14) QUE TE GUSTARIA TRABAJAR EN EL CECADEE:

R: INFORMO QUE LE GUSTARIA ILUMINAR, YA QUE ASI ILUMINARIA TODAS LAS REVISTAS QUE TIENE EN SU CASA, LAS CUALES SE LAS COMPRA SU PAPA.

ENTREVISTA

(DIRIGIDA A LOS JOVENES CON SINDROME DE DOWN DEL CECADEE)

No. 2

REALIZADA CON EL FIN DE SABER CUAL ES LA RELACION DEL JOVEN CON SINDROME DE DOWN Y SU MEDIO SOCIAL, EDUCATIVO Y FAMILIAR.

DATOS DE IDENTIFICACION:

TALLER AL QUE ASISTE: TALLER DE CARPINTERIA

1) CUANDO SE REUNA TU FAMILIA LO HACES TU TAMBIEN:

R: CONTESTO QUE SOLO CUANDO HACEN FIESTAS, PERO CUANDO SALEN MEJOR SE QUEDA EN SU CASA SOLO Y QUE CUANDO SE PONEN A PLATICAR EL MEJOR SE VA A SU CUARTO EN ALGUNAS OCASIONES.

2) A QUIEN APRECIAS MAS EN TU FAMILIA:

R: INFORMO QUE A SU HERMANA PORQUE ELLA LO QUIERE MUCHO Y POR QUE EL TAMBIEN LE AYUDA EN EL QUEHACER.

3) COMO TE SIENTES CUANDO VES QUE HAY ALGUNA PREOCUPACION EN TU CASA:

R: MENCIONO QUE SE SIENTE MAL PORQUE SE PELEAN POR QUERER HACER ALGO.

4) COMO SE LLEVAN EN TU FAMILIA:

R: RESPONDIO QUE REGULAR, YA QUE SU PAPA SE ENOJA MUCHO CON EL PORQUE NO SABE HACER BIEN LAS COSAS.

5) > TE GUSTA SALIR SOLO A LA CALLE:

R: CONTESTO QUE SI PORQUE ASI SE DISTRAE, PERO QUE NO LE GUSTA MUCHO PORQUE LUEGO LE ROBAN LO QUE EL TRAIGA.

6) > TE DEJAN HACERLO:

R: INFORMO QUE UNICAMENTE CUANDO VA A LA ESCUELA LO DEJAN SALIR SOLO, PERO QUE A EL LE GUSTARIA IR A VISITAR A SUS AMIGOS DEL CECADEE.

7) > COMO TE SIENTES EN TU FAMILIA:

R: CONTESTO QUE BIEN, AUNQUE QUISIERA QUE SU PAPA NO LO REPRENDIERA MUCHO, YA QUE SI LE AYUDA A HACER LO QUE EL LE PIDE.

8) > TIENES AMIGOS POR DONDE VIVES:

R: MENCIONO QUE SI, Y SE LLEVABA BIEN CON ELLOS.

9) > SABES LLEVAR RECADOS FUERA DE TU CASA:

R: INFORMO QUE SI, PERO CUANDO SON LEJOS NO LO DEJAN IR.

10) > COMO TE LLEVAS CON TUS MAESTROS:

R: RESPONDIO QUE BIEN PORQUE SON SUS AMIGOS, PERO EN PARTICULAR AL MAESTRO ESPECIALISTA PORQUE A EL LE TIENE CONFIANZA.

11) COMO TE LLEVAS CON TUS COMPAÑEROS:

R: INFORMO QUE SE LLEVA BIEN CON LOS QUE SON SUS AMIGOS (3 DE ELLOS), PERO CON LOS DEMAS NO PORQUE LO MOLESTABAN.

12) TE GUSTA ASISTIR AL CECADEE:

R: CONTESTO QUE SI PORQUE AHI TIENE A SUS AMIGOS Y PORQUE LE ENSEÑAN A TRABAJAR LA MADERA.

13) TE GUSTA TRABAJAR EN EL CECADEE:

R: RESPONDIO QUE SI PORQUE A EL LE GUSTA HACER COSAS DE MADERA, PERO QUE CASI NO LAS HACE PORQUE NO SABE COMO Y EL MAESTRO LO PONE UNICAMENTE A LIJAR Y PEGAR MADERA.

14) QUE ACTIVIDAD TE GUSTARIA HACER EN EL CECADEE:

R: LE GUSTARIA PINTAR CUADROS DE ANIMALES, YA QUE ESOS SI SABE HACERLOS, PERO LE DEJAN MUY POCO TIEMPO EN EL CECADEE PARA PINTAR.

ENTREVISTA

(DIRIGIDA A LOS JOVENES CON SINDROME DE DOWN DEL CECADIZ)

No - 3

REALIZADA CON EL FIN DE SABER CUAL ES LA RELACION DEL JOVEN CON SINDROME DE DOWN Y SU MEDIO SOCIAL, EDUCATIVO Y FAMILIAR.

DATOS DE IDENTIFICACION:

TALLER AL QUE ASISTE: TALLER DE CARPINTERIA

1) CUANDO SE REUNE TU FAMILIA LO HACES TU TAMBIEN:

R: CONTESTO QUE CASI NO PORQUE A VECES NO LE GUSTA CONVIVIR CON NADIE Y QUE PREFERE SALIRSE A JUGAR CON ALGUNO DE SUS AMIGOS.

2) A QUIEN APRECIAS MAS DE TU FAMILIA:

R: RESPONDIO QUE A SU HERMANA PORQUE LO TRATA BIEN.

3) COMO TE SIENTES CUANDO VES QUE EXISTE ALGUNA PREOCUPACION EN TU CASA:

R: RESPONDIO QUE NADA. SOLAMENTE SE PREOCUPA CUANDO TIENE ALGUN PROBLEMA SU HERMANA.

4) COMO SE LLEVAN EN TU FAMILIA:

R: MENCIONO QUE REGULAR.

5) TE GUSTA SALIR SOLO A LA CALLE:

R: INFORMO QUE SI PORQUE VISITA A SUS AMIGOS.

6) ¿TE DEJAN HACERLO:

R: RESPONDIO QUE SI PORQUE YA SE SABE CUIDAR SOLO Y PORQUE YA SABE ANDAR POR DIFERENTES RUMBOS DE LA CIUDAD.

7) ¿COMO TE SIENTES EN TU FAMILIA:

R: CONTESTO QUE REGULAR YA QUE A VECES LO PONEN A HACER QUE HACER Y NO LE GUSTA HACERLO, Y ENTONCES ES CUANDO NO LE GUSTA ESTAR EN SU CASA.

8) ¿TIENES AMIGOS POR DONDE VIVES:

R: MENCIONO QUE NO, PORQUE NO LE GUSTAN SUS VECINOS PARA AMIGOS, QUE POR ESO TIENE A SUS AMIGOS DEL CECADEE.

9) ¿SABES LLEVAR RECADOS FUERA DE TU CASA:

R: INFORMO QUE SI.

10) ¿COMO TE LLEVAS CON TUS MAESTROS:

R: CONTESTO QUE REGULAR, PORQUE NO LE LLAMAN LA ATENCION A LOS COMPAÑEROS QUE LO MOLESTAN.

11) ¿COMO TE LLEVAS CON TUS COMPAÑEROS:

R: RESPONDIO QUE CON SUS AMIGOS BIEN (3 DE ELLOS), PERO CON LOS QUE LO MOLESTAN NO LES HABLA.

12)TE GUSTA ASISTIR AL CECADEE:

**R: MENCIONO QUE SI PORQUE ASI VE A SUS AMIGOS
PERO A VECES NO QUIERE IR PORQUE LO MOLES
TAN ALGUNOS DE SUS COMPANEROS.**

13)TE GUSTA TRABAJAR EN EL CECADEE:

**R: CONTESTO QUE SI, SIEMPRE Y CUANDO PUEDA
HACER LO QUE LE ASIGNEN, YA QUE SI NO PUE-
DE NO HACE NADA.**

**14)QUE ACTIVIDAD TE GUSTARIA HACER EN EL
CECADEE:**

**R: MENCIONO QUE LE GUSTARIA QUE HICIERAN UN
EQUIPO DE FUT-BOL, EL CUAL JUGARA CON DI-
FERENTES ESCUELAS.**

ENTREVISTA

(DIRIGIDA A LOS JOVENES CON SINDROME DE DOWN DEL CECADIE)

No. 4

REALIZADA CON EL FIN DE SABER CUAL ES LA RELACION DEL JOVEN CON SINDROME DE DOWN Y SU MEDIO SOCIAL, EDUCATIVO Y FAMILIAR.

DATOS DE IDENTIFICACION:

TALLER AL QUE ASISTE: TALLER DE CARPINTERIA

1) CUANDO SE REUNA TU FAMILIA LO HACES TU TAMBIEN:

R: EL JOVEN MENCIONO QUE SI PORQUE LE GUSTA PLATICAR MUCHO CON LAS PERSONAS.

2) A QUIEN APRECIAS MAS DE TU FAMILIA:

R: CONTESTO QUE A SU PAPA, YA QUE EL LE ENSEÑA COSAS QUE QUIERE SABER.

3) COMO TE SIENTES CUANDO VES QUE EXISTE ALGUNA PREOCUPACION EN TU CASA:

R: RESPONDIO QUE SE SIENTE MAL PORQUE TODOS SE PONEN PREOCUPADOS POR LO QUE ESTA PASANDO Y A EL NO LE GUSTA QUE EN SU CASA ESTEN TRISTES POR ESO.

4) COMO SE LLEVAN EN TU CASA:

R: MENCIONO QUE SE LLEVAN BIEN.

5) TE GUSTA SALIR SOLO A LA CALLE:

R: INFORMO QUE SI PORQUE LE GUSTA CONOCER DIF. LUGARES Y ASI VISITA A SUS AMIGOS.

6) > TE DEJAN HACERLO:

R: CONTESTO QUE SI PORQUE YA SABE CUIDARSE SOLO Y PORQUE ASI CONOCE A MAS GENTE.

7) > COMO TE SIENTES EN TU FAMILIA:

R: MENCIONO QUE BIEN, PORQUE LO DEJAN HACER LO QUE QUIERE CUANDO SABE HACER LAS COSAS

8) > TIENES AMIGOS POR DONDE VIURS:

R: INFORMO QUE SI, PORQUE A EL LE GUSTA SER MUY AMISTOSO.

9) > SABES LLEVAR RECADOS FUERA DE TU CASA:

R: RESPONDIO QUE SIEMPRE ES EL QUIEN HACE LOS MANDADOS DE SU CASA.

10) > COMO TE LLEVAS CON TUS MAESTROS:

R: CONTESTO QUE CON TODOS SE LLEVA BIEN PORQUE SON SUS AMIGOS Y LOS RESPETA.

11) > COMO TE LLEVAS CON TUS COMPAÑEROS:

R: INFORMO QUE TODOS SON SUS AMIGOS Y SE LLEVA BIEN CON ELLOS.

12) > TE GUSTA ASISTIR AL CECADEE:

R: MENCIONO QUE SI PORQUE TIENE AMIGOS Y PORQUE LE ENSEÑAN A TRABAJAR.

13) TE GUSTA TRABAJAR EN EL CECADEE:

R: RESPONDIO QUE SI PORQUE APRENDE COSAS NUEVAS.

14) QUE ACTIVIDAD TE GUSTARIA HACER EN EL CECADEE:

R: INFORMO LE GUSTARIA DIBUJAR, PERO NO LO HACE PORQUE NO SABE Y EN LA ESCUELA ESO NO LES ENSEÑAN.

ENTREVISTA

(DIRIGIDA A LOS JOVENES CON SINDROME DE DOWN DEL CECADEE)

No. 3

REALIZADA CON EL FIN DE SABER CUAL ES LA RELACION DEL JOVEN CON SINDROME DE DOWN Y SU MEDIO SOCIAL, EDUCATIVO Y FAMILIAR.

DATOS DE IDENTIFICACION:

TALLER AL QUE ASISTE: TALLER DE POLIVALENTES

1) CUANDO SE REUNE TU FAMILIA LO HACES TU TAMBIEN:

R: LA JOVEN CONTESTO QUE SI SE REUNE PORQUE LE GUSTA CONVIVIR CON SU FAMILIA.

2) A QUIEN APRECIAS MAS DE TU FAMILIA:

R: CONTESTO QUE A SU HERMANA, PORQUE ES LA QUE LE PONE MAS ATENCION.

3) COMO TE SIENTES CUANDO VES QUE EXISTE ALGUNA PREOCUPACION EN TU CASA:

R: MENCIONO QUE SE SIENTE MAL PORQUE ASI NO LE PONEN ATENCION A ELLA SINDO A LO QUE LES PREOCUPA.

4) COMO SE LLEVAN EN TU FAMILIA:

R: ELLA CONSIDERA QUE EXISTE UNA BUENA RELACION FAMILIAR, PORQUE CASI NO SE PELEAN

5)TE GUSTA SALIR SOLO A LA CALLE:

R: CONTESTO QUE SI LE GUSTARIA PERO QUE NO SE ANIMA.

6)TE DEJAN HACERLO:

R: MENCIONO QUE NO PORQUE SE PREOCUPAN MUCHO POR ELLA.

7)COMO TE SIENTES EN TU FAMILIA:

R: INFORMO QUE SE SIENTE MUY BIEN PORQUE LA APOYAN EN TODO.

8)TIENES AMIGOS POR DONDE VIVES:

R: CONTESTO QUE MUY POCOS PORQUE NO LE GUSTA SALIR MUCHO FUERA DE SU CASA.

9)SABES LLEVAR RECADOS FUERA DE TU CASA:

R: RESPONDIO QUE CUANDO SON CERCA SI LOS HACE PERO CUANDO SON LEJOS NO LA MANDAN A ELLA

10)COMO TE LLEVAS CON TUS MAESTROS:

R: CONTESTO QUE CON TODOS SE LLEVA BIEN PORQUE LE AYUDAN EN LO QUE ELLA LES PREGUNTA

11)COMO TE LLEVAS CON TUS COMPAÑEROS:

R: ELLA INFORMO QUE REGULAR, PERO CON UNO DE ELLOS SI SE LLEVA BIEN.

12)TE GUSTA ASISTIR AL CECADEE:

R:ELLA INFORMO QUE SI PORQUE ASI PUEDE VER A SUS AMIGOS, Y PORQUE AHI LE ENSEÑAN A REALIZAR ACTIVIDADES QUE A ELLA LE GUSTAN

13)TE GUSTA TRABAJAR EN EL CECADEE:

R:CONTESTO QUE SI PORQUE DE ESA FORMA APRENDE ACTIVIDADES QUE ELLA NO SABIA.

14)QUE ACTIVIDAD TE GUSTARIA HACER EN EL CECADEE:

R:RESPONDIO QUE LE GUSTARIA QUE HICIERAN JUEGOS DE BAILE, PERO AGREGO QUE NO LOS REALIZAN PORQUE TIENEN QUE HACER LAS ACTIVIDADES QUE SE LES ASIGNAN.

ENTREVISTA

(DIRIGIDA A LOS JOVENES CON SINDROME DE DOWN DEL CECADEZ)

No. 6

REALIZADA CON EL FIN DE SABER CUAL ES LA RELACION DEL JOVEN CON SINDROME DE DOWN Y SU MEDIO SOCIAL, EDUCATIVO Y FAMILIAR.

DATOS DE IDENTIFICACION:

TALLER AL QUE ASISTE: TALLER DE POLIVALENTES

1) CUANDO SE REUNE TU FAMILIA LO HACES TU TAMBIEN:

R: ELLA CONTESTO QUE NO PORQUE SU FAMILIA NO SE REUNE MUY SEGUIDO, ADEMAS DE QUE CASI NO LE PONEN ATENCION A ELLA.

2) A QUIEN APRECIAS MAS DE TU FAMILIA:

R: INFORMO QUE A SU MAMA PORQUE ES LA UNICA QUE ASISTE MAS EN LA CASA CON ELLA.

3) COMO TE SIENTES CUANDO VES QUE EXISTE ALGUNA PREOCUPACION EN TU CASA:

R: RESPONDIO QUE NO SIENTE NADA, ADEMAS DE QUE CASI NO SE DA CUENTA DE ESO.

4) COMO SE LLEVAN EN TU FAMILIA:

R: ELLA INFORMO QUE REGULAR YA QUE NO ASISTE MUCHO EN SU CASA TODA SU FAMILIA.

5) > TE GUSTA SALIR SOLA A LA CALLE:

R: ELLA CONTESTO QUE NO PORQUE NO LE GUSTA QUE LA VEAN NI HABLARLE A LA GENTE.

6) > TE DEJAN HACERLO:

R: RESPONDIO QUE NO PORQUE NO SE SABE CUIDAR

7) > COMO TE SIENTES EN TU FAMILIA:

R: COMENTO QUE NO SE SIENTE MUY BIEN PORQUE SU MAMA LA REGAÑA A VECES.

8) > TIENES AMIGOS POR DONDE VIVES:

R: INFORMO QUE NO PORQUE NO LE GUSTA SALIR PERO, QUE SOLAMENTE LE HABLAN A VECES SUS VECINOS.

9) > SABES LLEVAR RECADOS FUERA DE TU CASA:

R: MENCIONO QUE NO MUY BIEN PORQUE SU MAMA NO LA MANDA PORQUE DICE QUE LUEGO SE PIERDE.

10) > COMO TE LLEVAS CON TUS MAESTROS:

R: RESPONDIO QUE REGULAR PERO SE LLEVA MAS BIEN CON SU MAESTRA DE TALLER.

11) > COMO TE LLEVAS CON TUS COMPAÑEROS:

R: CONTESTO QUE CON ALGUNOS SE LLEVA BIEN, PERO CON OTROS NO PORQUE LA MOLESTAN.

12>TE GUSTA ASISTIR AL CECADEE:

R: CONTESTO QUE SI, PERO QUE FALTA MUCHO PORQUE A VECES TIENEN QUE SALIR FUERA DE LA CIUDAD.

13>TE GUSTA TRABAJAR EN EL CECADEE:

R: RESPONDIO QUE SI PORQUE LE GUSTA LO QUE HACEN AHI.

14>QUE ACTIVIDAD TE GUSTARIA HACER EN EL CECADEE:

R: CONTESTO QUE LO QUE SE HACE EN EL CECADEE ESTA MUY BIEN PARA ELLA.

5.5 ANALISIS DE LOS RESULTADOS

En la problemática objeto de estudio, se obtuvieron resultados muy variados y estos surgen a partir de la información recabada de la población investigada.

La investigación a tratar fue: " La problemática familiar de los jóvenes con Síndrome de Down", en esta se trata de conocer si dichos jóvenes causan desajustes o no en su familia, y determinar que actitud tiene la familia y la escuela hacia el joven, así como saber como se desarrolla este en el CECADEE.

De acuerdo a toda la información recopilada e interpretada, se deduce que los cuestionarios aplicados a padres de familia, arrojaron información muy contradictoria a la de los cuestionarios dirigidos a maestros y a la información obtenida en las entrevistas realizadas a los jóvenes con Síndrome de Down.

Con los resultados obtenidos se confirman los objetivos planteados así como la hipótesis y esto se puede confirmar en los siguientes datos:

En cuanto el primer objetivo: determinar la actitud de la familia ante el joven con Síndrome de Down, se deduce que la actitud de la familia hacia dicho joven es de encubrimiento, o sea que dicha familia trata de cubrir el rechazo que sienten hacia el joven mongólico con una buena actitud a la vista de los demás ya sea de la sociedad, la

escuela, etc. esto se puede constatar al comparar los resultados de los tres instrumentos aplicados.

En la entrevista realizada a los jóvenes con Síndrome de Down, éstos informan que su opinión hacia la existencia de algún problema no es aceptada (confirmándose esto también en la información de los cuestionarios a padres según el 45% de la población investigada), además de que no se les toma muy en cuenta cuando convive la familia, esto ocasiona que a veces hasta el mismo joven se aparte de la dinámica familiar, lo cual repercute en este, en su desarrollo socio-familiar.

En este caso existe cierto rechazo familiar hacia dichos jóvenes (aunque la familia no lo quiera reconocer), el cual no se debería de dar, considerándose que la familia debe ser la que principalmente apoye al joven, ya que de esta depende el logro de un buen desarrollo de sus integrantes; esto es según La Escuela Nacional de Trabajadores Sociales, en su obra: "La Familia", (ver capítulo 2.1, Pp.40-41).

Se puede decir que en ocasiones se da una buena relación familiar (según el 45% de la población investigada), pero esta se debe al estado de ánimo en que se encuentra la familia, ya que de este depende el que se preocupen y comprendan al joven con Síndrome de Down.

En este caso Luis Leñero en su obra: "La Familia" (ver capítulo 2.2, Pp. 43-52), afirma que la estructura y funciones de la familia, van a determinar el porque de la diferencia en la conducta de cada miembro, además de que cada integrante actúa según su estado de ánimo y según las normas y lineamientos con que fue educado por dicha familia.

Dentro de las relaciones familiares, cuenta mucho el como tratan cada uno de los integrantes al joven con Síndrome de Down y se deduce en dicha investigación, que existe más comunicación entre madre y joven mongólico (según el 45%) y entre hermanos y joven con dicho Síndrome (según el 33%), que entre padre y dichos jóvenes mongólicos (según el 22%), esto se debe a que en los padres de familia es muy difícil comprender que tienen a un hijo con una Deficiencia Mental, ya que esto puede rebajar su "ego" ante la sociedad en que vive.

Es muy variada la relación que tienen los integrantes de la familia hacia dichos jóvenes: en el caso de la madre es de sobreprotección; en el caso de los hermanos de indiferencia y a veces de comprensión; y en cuanto a los padres es de abandono.

En este caso el psicólogo André, (ver capítulo 3.2, Pp. 78) afirma que la presencia de un niño o joven con

Síndrome de Down, ocasiona en los padres ciertos problemas, ya que es una tarea difícil e ingrata, en la que deben de luchar contra una decepción legítima y una turba de sentimientos que es inútil disimular, ya que son perfectamente naturales.

También menciona que las reacciones que tenga la familia hacia dichos jóvenes, contribuyen a que éstos se sientan aceptados o rechazados y a la vez, de esta depende el que se desarrolle social, familiar e individualmente; las reacciones familiares son varias:

Sobreprotección: esta se presenta en el problema objeto de estudio y origina desajustes en la familia, ya que los padres, por atender a su hijo con Síndrome de Down, desatienden a los demás integrantes de la familia y esto causa cierta rivalidad; este caso se da también de forma inversa, ya que tienen a dichos jóvenes mongólicos en un completo desabandono.

También se reacciona encubriendo el rechazo hacia el joven, con una aceptación forzada, esta reacción también se presenta en la investigación objeto de estudio.

Otra actitud que tiene la familia hacia los jóvenes con Síndrome de Down, es la de comprensión, (según el 56% de la población investigada), además de que lo orientan y capacitan (según el 2.8 del valor ponderado que se tomó en

cuenta), pero se dio el caso de que los resultados obtenidos en la encuesta, arrojaron información sobre el que no se les brinda a los jóvenes el apoyo necesario (según el 11%), esto ocasiona entre otras cosas, que dichos jóvenes no sean creativos (el 14% así lo informó), ni independientes (según el 12%), por tal motivo se puede deducir que al no contar dichos jóvenes con el apoyo familiar (según el 11% de la pobl. investigada) en la realización por ejemplo de algunas actividades, se manifiestan entonces inconscientemente de forma indisciplinada (según el 2.6 del valor ponderado) causando así mas problemas aparte del que ya existe (el que causa el joven con Síndrome de Down.)

Con todo lo dicho anteriormente, se puede concluir que la actitud de la familia hacia los jóvenes con Síndrome de Down, no es muy aceptable, aunque la misma no lo pueda admitir y a la vez quiera encubrir el comportamiento que tienen hacia dichos jóvenes.

Por lo tanto se deduce que los jóvenes con Síndrome de Down si causan problemas en su familia, y esto se debe porque la actitud de dicha familia hacia los jóvenes no es la adecuada, ya que si la fuera, entonces estos jóvenes no se expresarían negativamente de su familia, ni la familia tendría problemas con estos, además de que si lo trataran

según sus necesidades especiales, se originaría un cambio para la familia.

Pero también se concluye que la actitud de la familia hacia dicho joven está limitándolo, repercutiendo de esta forma en la misma familia.

En cuanto a que los demás objetivos como son: investigar como se desarrolle el joven con Síndrome de Down en el CECADEE y analizar que tipo de orientación y capacitación recibe la familia por parte de la institución para ayudar al joven en su problemática, se obtuvo, de acuerdo a los resultados recabados en la encuesta aplicada a los maestros del CECADEE y por medio de las entrevistas a los jóvenes con Síndrome de Down, que dichos jóvenes son capacitados principalmente en el aspecto laboral (considerandose que éste es el objetivo de dicha institución), y no en el aspecto de aprendizaje en lecto-escritura, como es el deseado por los padres, y esto no puede ser debido a la Deficiencia Mental que tienen dichos jóvenes: es por eso que se considera que la labor que realiza el CECADEE es la adecuada; esto se puede comparar con lo que menciona Félix López en su obra "La Educación Especial" (ver capítulo 1.5, Pp. 32), al decir que cierto es que dichos jóvenes no tendrán éxito en las tareas escolares, ni mucho menos en los estudios superiores, pero

no obstante, pueden desarrollar habilidades manuales e industriales tales como: jardinería, pintura, carpintería, etc., las cuales pueden realizar a veces independientemente o en otras ocasiones dependiendo de algún instructor o miembro de la familia, como es el caso de los jóvenes con Síndrome de Down del CECADDEE, en estas actividades que realizan dichos jóvenes, son aceptadas sus opiniones (según lo opinó el 100%), como en el caso de elegir cierta actividad a realizar.

En cuanto a la reacción que tienen los maestros del CECADDEE hacia los jóvenes, es principalmente de apoyo (según el 57%), el cual no reciben por parte de su familia, esto ocasiona que dichos jóvenes prefieren asistir a dicha institución constantemente (según el 52%), que estar en su casa, esto se puede confirmar ya que de los resultados se obtuvo que cuando dichos jóvenes no asisten al CECADDEE, se encuentran en un estado de ánimo de tristeza en su casa (según el 57%), esto se debe entre otras cosas porque la familia no les brinda la atención adecuada y se puede deducir también que a esto se debe, el que los jóvenes tengan más avances de tipo social (el 57% así lo opinó), que de tipo familiar (el 0%).

El que no se les brinde la atención adecuada por parte de la familia a los jóvenes con Síndrome de Down también

depende el que ésta desea enviarlo a instituciones especiales (el 2.8 de las familias, según el valor ponderado), que atenderlo especialmente ella. Igualmente, por este motivo, los jóvenes prefieren asistir al CECADEE ya que ahí existe el compañerismo (según opinó el 71%), la amistad (según lo opinó el 29%), etc., aspectos que tal vez no existan en su casa.

En cuanto a enviarlo a instituciones especiales es adecuado en cierta forma y así lo determina el CTDUCA en su informe de actividades (ver capítulo 1.5 Pp. 32), al mencionar que dichas instituciones (esto es en cuanto a sus programas) y los profesionistas de ésta son de gran ayuda para que la familia pueda cumplir mejor sus objetivos en cuanto a la Educación Especial y bienestar de sus hijos con Síndrome de Down. Pero por otro lado no es adecuado enviarlo a dichas instituciones ya que la familia le deja toda la responsabilidad en este caso al CECADEE, a tal grado de que cuando se les llama únicamente a juntas educativas de dichos jóvenes, asisten los padres pero muestran poco interés en lo que se esta tratando (el 57% así lo opinó.

También se puede deducir que el CECADEE no únicamente capacita a los jóvenes que atiende, sino también orienta a los padres de éstos para que puedan tratarlos

adecuadamente, dicha orientación es principalmente en cuanto a independencia personal (según el valor ponderado el 2.7 de la población investigada) y en capacitarlos para que ayuden al joven a ingresar a un medio laboral (el 2.2), aunque a veces la familia no aproveche dicha orientación.

Se considera asó, que todo lo analizado anteriormente se origina porque es muy difícil para una familia aceptar del todo el tener a un integrante con Síndrome Down dentro de ésta, ya sea porque no estaba preparada para recibir a un hijo con dicho Síndrome, o porque no conocía esa enfermedad, motivos por los cuales les es muy difícil darle el trato adecuado según las necesidades especiales que se requieren; esto es afirmado por el CTDUCA de Morelia, Mich.; en su informe de actividades y por Wallin J.E. en su obra: "El Niño Deficiente Físico, Mental y Emocional" (ver capítulo 1.3 Pp. 24).

Al tratar al joven con Síndrome de Down se reconoce que es muy complejo, pero es más complejo en una familia el tener problemas ocasionados, según ésta, por dichos jóvenes, y esto se puede ir solucionando tratando de llegar a una interacción de comprensión entre familia y joven con Síndrome de Down, ya que de esa forma se pueden salir varios problemas y se puede conocer de mejor forma a dichos jóvenes.

CONCLUSIONES

CONCLUSIONES

A partir de todo el proceso que ha llevado en la investigación objeto de estudio, se ha llegado finalmente después de realizar el análisis de los resultados obtenidos, a presentar las conclusiones a las que se llegaron a realizar la investigación, y estas son las siguientes:

En cuanto a la actitud que se tiene la familia hacia el joven con Síndrome de down, se deduce que no es la adecuada ya que tratan de encubrir de una forma forzada una "actitud que están lejos de sentir", ésta limita al joven para que no llegue a tener un avance socio-familiar adecuado; a la vez repercute en las relaciones familiares, ya que los mismos integrantes se sienten presionados ante la presencia de dicho joven, motivo por el que se origina la actitud existente.

De tal forma que los jóvenes con Síndrome de Down, al sentirse tratados de forma diferente a los demás integrantes de la familia, reaccionan con cierto rechazo hacia ésta, lo cual ocasiona que se refugie en otras partes donde siente que le proporcionan atención (como es el CECADEE).

Este rechazo lo manifiestan en algunas ocasiones inconscientemente portandose indisciplinados y desentendidos hacia lo que se le asigne en su casa, ocasionando de tal forma que la familia los recrimine, como en el caso de que no toman en cuenta sus opiniones.

Se concluye también que, los jóvenes con Síndrome de Down prefieren asistir al CECADDE, ya que ahí es donde los tratan como "personas normales", además de que les toman en cuenta sus opiniones y tiene compañeros que les brindan su amistad, aspectos que algunos jóvenes no tienen en su familia, a la cual le conviene en tal caso que asistan a dicha institución ya que así se liberan un poco de la presión que les ocasiona este joven.

Por lo tanto se llega a la conclusión de que sí existe una problemática familiar debido a la presencia de dicho joven, ya que se deduce esta causa ciertos desajustes (presión, indisciplina, preocupación, etc.) debido al Síndrome de Down que padece.

En comparación con la actitud familiar, se encuentra la actitud que tiene el CECADDE hacia los jóvenes con Síndrome de Down y se considera que ésta es muy diferente a la primera, ya que en dicha institución tratan a dicho joven como una "persona normal" y no "especial", aspecto que sienten dichos jóvenes, por ejemplo cuando sale de

vacaciones escolares, estos no quieren salir de la escuela porque se sienten deprimidos.

Se concluye también que en el CECADDE si se toma en cuenta a los jóvenes con Síndrome de Down, ya que son aceptadas sus opiniones en cuanto a la realización de actividades, aunque se considera que éstas las hacen lentamente, debido por un lado a la baja estimulación que reciben estos por parte de sus maestros y familia en sus trabajos logrados, y por otro lado debido al Síndrome que padecen (aspectos que repercuten en su nivel de aprovechamiento); por lo tanto la capacitación y la orientación que reciben estos jóvenes por parte de la institución son las adecuadas, aunque ellos no reaccionen como lo requieran los maestros y padres de familia.

El bajo nivel laboral en que se encuentran los jóvenes con Síndrome de Down se debe en gran parte a la falta de cooperación en el material que deben llevar los padres de familia, esto repercute para que sus hijos no realicen los trabajos asignados por los instructores, y por lo tanto se retrasen en llevar a cabo éstos, o se porten de forma indisciplinada con los maestros o compañeros ya que no tienen nada que hacer en momentos que otros si están trabajando.

Se concluye a la vez que es muy difícil que se le brinde una atención especial a los jóvenes con Síndrome de Down en el CECADDE debido a que existen otros jóvenes con diferente problemática especial a la de dicho Síndrome, y también los tienen que atender de forma igualitaria ya que el número de alumnos que tiene el CECADDE es muy reducido y no permite que se agrupen a estos de acuerdo a su problemática especial.

En cuanto al cumplimiento del objetivo que se plantea el CECADDE : Capacitar a los jóvenes para que en un futuro lleguen a laborar de forma independiente en alguna institución, no se ha logrado en el caso de los jóvenes con Síndrome de Down, debido a la falta de capacidad de dichos alumnos y debido al estado de introversión o melancolía en que se encuentran a veces éstos, ya sea por los problemas familiares o escolares que traigan consigo o por el Síndrome que presentan.

PROPUESTA DE INTERVENCION DEL TRABAJADOR SOCIAL

"PROGRAMA DE TRABAJO DESTINADO A LOGRAR CAMBIOS SIGNIFICATIVOS EN LA PROBLEMÁTICA QUE CAUSAN EN SU FAMILIA LOS JOVENES CON SINDROME DE DOWN DEL CECADEE DE URUAPAN, MICH."

JUSTIFICACION:

El programa de trabajo a realizar, será con el fin de operar cambios en cuanto a la problemática o desajustes que ocasionan los jóvenes con Síndrome de Down debido a la Deficiencia Mental que presentan.

Con este trabajo se pretende ayudar al joven para que siga obteniendo avances en su desarrollo familiar, social y educativo, así mismo se pretende colaborar con la familia de dicho joven para que esta lo ayude de una u otra forma en dicho desarrollo y así lograr a la vez que dicha familia se vaya deshaciendo de los problemas que este ocasiona.

En cuanto al CECADEE, este programa se llevará a cabo ahí, ya que es en este donde finalmente repercuten los problemas que el joven trae consigo y es a dicha institución a la que se le deja el problema de resolverlos (ocasionando que no se logre el cumplimiento de sus objetivos planteados); es así que el CECADEE colaborará para que se le de más formalidad al programa a ejecutar y

para que se originen a la vez cambios en el logro de sus objetivos.

El siguiente programa de trabajo va a constar de tres proyectos:

- 1.- PROYECTO DIRIGIDO AL MEDIO FAMILIAR.
- 2.- PROYECTO DIRIGIDO AL MEDIO EDUCATIVO.
- 3.- PROYECTO DIRIGIDO AL MEDIO SOCIAL.

ESPACIO GEOGRAFICO:

El programa se impartirá en el CECADEE de Uruapan Mich., ya que en éste se le brinda a los jóvenes con Síndrome de Down su capacitación y orientación para poder conducirse en un medio laboral y para desarrollarse educativa y familiarmente.

TIEMPO:

El siguiente programa de trabajo se llevará a cabo durante un ciclo escolar, con el fin de que cuando se realicen las evaluaciones escolares de los jóvenes con Síndrome de Down, se analicen a la vez si se originaron cambios significativos con la ejecución del programa en la problemática objeto de estudio.

Se considera que este programa después de su primera ejecución, se agregue al programa anual de actividades que

tiene el CECADEE. con el fin de que se siga llevando a la práctica.

1.- PROYECTO DIRIGIDO AL MEDIO FAMILIAR

Con la realización de éste proyecto se pretende que tanto los jóvenes con Síndrome de Down, así como su familia, logren obtener una mejor comunicación y relación familiar con el fin de que dichos jóvenes se desarrollen de forma independiente tanto en su casa como en el medio que los rodea.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

Generar cambios familiares encaminados a solucionar la problemática causada por la presencia de los jóvenes con Síndrome de Down.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- 1.- Determinar factores que puedan ayudar para que no se siga presentando la problemática que causan los jóvenes con Síndrome de Down.
- 2.- Comparar los avances que se van presentando (en cuanto a la problemática objeto de estudio) con la situación anterior.

**CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES Y ASIGNACION
DE RESPONSABILIDADES**

OBJETIVOS	ACTIVIDADES	RECURSOS HUMANOS	RECURSOS MATERIALES
<p>1. DETERMINAR FACTORES QUE PUEDAN AYUDAR PARA QUE NO SE SIGA PRESENTANDO EN MAYOR GRADO LA PROBLEMATICA QUE CAUSAN LOS JOVENES CON SINDROME DE DOWN (S.D.) EN SU FAMILIA</p>	<p>a) REALIZAR EN EL CECADEE ACTIVIDADES DE TRABAJO CON LOS JOVENES CON S.D. EN DONDE PARTICIPE SU FAMILIA</p>	<p>- DIRECTOR - TRABAJO SOCIAL - FAMILIA - MAESTRO ESPECIALISTA - PSICOLOGO - INSTRUCTOR</p>	<p>- TALLER DE TRABAJO. - MATERIAL SEGUN ACTIVIDADES A REALIZAR.</p>
	<p>b) REALIZAR VISITAS DOMICILIARIAS PARA INVITAR A LOS PADRES DE FAMILIA PARA QUE SURJA POR INICIATIVA PROPIA EL REALIZAR PASEOS RECREATIVOS CON TODA SU FAM.</p>	<p>- TRABAJO SOCIAL</p>	<p>- DIARIO DE CAMPO</p>
	<p>c) REALIZAR PLATICAS CON LOS PADRES DE FAM. SOBRE EL S.D. (COMO SE ORIGINA, QUE ENFERMEDADES PADECEN Y COMO SE DEBEN TRATAR A DICHAS PERSONAS).</p>	<p>- DIRECTOR - TRABAJO SOCIAL - DOCTOR - INSTRUCTORES - FAMILIA - MAESTRO ESPECIALISTA</p>	<p>- SALON DE USOS MULTIPLES - PIZARRON, GIS - ROTAFOLIO - PAPEL</p>
<p>EVALUACION</p>	<p>REALIZAR EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO UNA MESA DE TRABAJO EN DONDE SE CONFRONTEN Y EVALUEN LAS ACTIVIDADES REALIZADAS Y VERIFICAR CUANTO DISMINUYO LA PROBLEMATICA ESTUDIADA</p>	<p>- EQUIPO INTERDISCIPLINARIO</p>	<p>- DIARIO DE CAMPO - SALON DE USOS MULTIPLES - LIBRETA DE NOTAS</p>

<p>2.-COMPARAR LOS AVANCES QUE SE VAN PRESENTANDO (EN CUANTO A LA PROBLEMÁTICA OBJETO DE ESTUDIO) CON LA SITUACIÓN ANTERIOR.</p>	<p>a)REUNIR CADA INTEGRANTE DEL EQUIPO DE APOYO SUS NOTAS Y OBSERVACIONES DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS.</p>	<p>_____</p>	<p>- LIBRETA DE NOTAS - PAPEL - LISTA DE ACTIVIDADES.</p>
<p>EVALUACION</p>	<p>b)CONFRONTAR CADA INTEGRANTE DEL EQUIPO LAS NOTAS ACTUALES CON LAS ANTERIORES Y REALIZAR UN INFORME SOBRE ESTAS.</p>	<p>- EQUIPO INTERDISCIPLINARIO</p>	<p>- INFORME DE ACTIVIDADES - LIBRETA DE NOTAS</p>
	<p>c)COMPARAR EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO EL INFORME QUE CADA UNO ELABORO.</p>	<p>- EQUIPO INTERDISCIPLINARIO</p>	<p>- INFORME DE ACTIVIDADES - CUADERNO DE NOTAS - SALON DE USOS MULTIPLES.</p>
	<p>REALIZAR EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO UN INFORME GENERAL SOBRE LOS RESULTADOS OBTENIDOS DE LAS ACTIVIDADES EFECTUADAS Y EVALUAR SI SE HAN LOGRADO OBTENER AVANCES POSITIVOS DE LA PROBLEMÁTICA ESTUDIADA.</p>	<p>- EQUIPO INTERDISCIPLINARIO.</p>	<p>- LIBRETA DE NOTAS - INFORME DE ACTIVIDADES.</p>

2.- PROYECTO DIRIGIDO AL MEDIO EDUCATIVO

El siguiente proyecto tiene como finalidad ayudar a los jóvenes con Síndrome de Down, para que logren un mejor desempeño en sus actividades dentro del CECADEE, de tal forma que obtengan una mayor capacitación y así poder ingresar a un medio laboral, logrando a la vez que se cumpla el objetivo de dicha institución y el desarrollo socio-familiar de dichos jóvenes.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

Brindar una capacitación a los jóvenes con Síndrome de Down de acuerdo a sus necesidades y capacidad por parte del CECADEE y su familia, para que dichos jóvenes lleguen a conducirse de forma independiente en dicho medio.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- 1.- Conocer el CECADEE, como actúa el joven con Síndrome de Down, para que los maestros de este elijan actividades de acuerdo a la capacidad de dichos jóvenes y de acuerdo a los objetivos planteados por la institución

- 2.- Investigar cuales son las instituciones laborales más propicias para que laboren los jóvenes con Síndrome de Down.
- 3.- Brindar el CECADÉE a los jóvenes con Síndrome de Down y su familia, pláticas sobre los diferentes lugares en los que podrían laborar dichos jóvenes.

**CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES Y ASIGNACION
DE RESPONSABILIDADES**

OBJETIVOS	ACTIVIDADES	RECURSOS HUMANOS	RECURSOS MATERIALES
<p>1.-CONOCER EL CECADEE COMO ACTUA EL JOVEN COM SINDROME DE DOWN PARA QUE LOS MAESTROS DE ESTE ELI JAN ACTIVIDADES DE ACUERDO A LA CAPACIDAD DE DICHS JOVENES Y DE ACUERDO A LOS OBJETIVOS PLANTEADOS POR LA INSTITUCION.</p>	<p>a)ORIGINAR EN EL CECADEE POR MEDIO DE CATIVIDADES SOCIO-EDUCATIVAS UNA MAYOR INTERACCION ENTRE MAESTRO-ALUMNO.</p> <p>EVALUACION</p> <p>APLICAR UNA EVALUACION A LOS MAESTROS Y ALUMNOS SOBRE CADA ACTIVIDAD REALIZADA COM EL FIN DE DETECTAR COM CUALES DE ESTAS SE LOGRA UNA MAYOR INTERACCION ENTRE ELLOS Y ASI AGREGAR DICHS ACTIVIDADES AL PROGRAMA GENERAL DE LA INSTITUCION.</p>	<p>- DIRECTOR - TRABAJO SOCIAL - MAESTRO ESPECIALISTA - PSICOLOGO - INSTRUCTOR</p> <p>- TRABAJO SOCIAL - PSICOLOGO - MAESTRO ESPECIALISTA - DIRECTOR</p>	<p>- TALLER DE TRABAJO. - MATERIAL SEGUN ACTIVIDADES A REALIZAR. - DINAMICAS GRUPALES.</p> <p>- TALLER DE TRABAJO - PIZARRON, GIS - LIBRETA DE NOTAS - HOJAS DE EVALUACION.</p>

**CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES Y ASIGNACION
DE RESPONSABILIDADES**

OBJETIVOS	ACTIVIDADES	RECURSOS HUMANOS	RECURSOS MATERIALES
	<p>b) REALIZAR LOS MAESTROS PLATICAS CON LOS JOVENES CON SINDROME DE DOWN SOBRE QUE TIPO DE ACTIVIDADES DESEAN REALIZAR</p> <p>EVALUACION</p> <p>LLEVAR A CABO EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO UNA MESA DE TRABAJO CON EL FIN DE JUNTAR TODAS QUELLAS ACTIVIDADES QUE DESEAN REALIZAR LOS MAESTROS Y ALUMNOS, OBTENIENDO DE ESTA FORMA RECABAR LAS MAS POSITIVAS Y ADECUARLAS PARA TENER UN MEJOR CONOCIMIENTO DEL COMO ACTUAN DICHS ALUMNOS.</p>	<p>- DIRECTOR - TRABAJO SOCIAL - MAESTRO ESPECIALISTA - PSICOLOGO - INSTRUCTOR</p> <p>- TRABAJO SOCIAL - PSICOLOGO - MAESTRO ESPECIALISTA - DIRECTOR</p>	<p>- TALLER DE TRABAJO. - MATERIAL SEGUN ACTIVIDADES A REALIZAR. - DINAMICAS GRUPALES.</p> <p>- TALLER DE TRABAJO - PIZARRON, GIS - LIBRETA DE NOTAS - INFORME DE ACTIVIDADES.</p>

**CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES Y ASIGNACION
DE RESPONSABILIDADES**

OBJETIVOS	ACTIVIDADES	RECURSOS HUMANOS	RECURSOS MATERIALES
	<p>c) BRINDAR LOS MAESTROS LA ATENCION ADECUADA A LOS TRABAJOS QUE REALIZAN LOS JOVENES CON SINDROME DE DOWN.</p> <p>EVALUACION</p> <p>REALIZAR EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO UNA EVALUACION, EN DONDE SE ELIJA QUE ASPECTOS SE VAN A EVALUAR DE CADA TRABAJO QUE REALICEN LOS JOVENES, ASIGNANDOLES AL FINAL UNA CALIFICACION CON EL FIN DE QUE LA INSTITUCION CONOZCA QUE TRABAJOS PUEDEN REALIZAR MEJOR LOS JOVENES Y PARA QUE ESTOS TENGAN INCENTIVOS DE TRABAJAR EN SUS TALLERES.</p>	<p>- DIRECTOR - TRABAJO SOCIAL - MAESTRO ESPECIALISTA - PSICOLOGO - INSTRUCTOR</p> <p>- TRABAJO SOCIAL - PSICOLOGO - MAESTRO ESPECIALISTA - DIRECTOR - INSTRUCTORES</p>	<p>_____</p> <p>- TALLER DE TRABAJO - PIZARRON, GIS - LIBRETA DE NOTAS - HOJAS DE EVALUACION.</p>

<p>2.-INVESTIGAR CUALES SON LAS INSTITUCIONES LABORALES MAS PROPICIAS PARA QUE LABOREN LOS JOVENES CON SINDROME DE DOWN</p>	<p>a) REALIZAR UN DIRECTORIO DE TODAS AQUELLAS INSTITUCIONES EN LAS QUE PUEDAN LABORAR LOS JOVENES CON SINDROME DE DOWN</p> <p>EVALUACION</p> <p>REALIZAR EL EQUIPO UNA MESA DE TRABAJO CON EL FIN DE SELECCIONAR LAS INSTITUCIONES EN LAS QUE PUEDA LABORAR EL JOVEN CON S.D.</p> <p>b) LLEVAR A CABO VISITAS A INSTITUCIONES LABORALES PARA SABER SI PUEDEN ACEPTAR COMO TRABAJADORES A LOS JOVENES CON S.D.</p> <p>EVALUACION</p> <p>EFFECTUAR UNA MESA DE TRABAJO CON EL FIN DE ANALIZAR LOS REQUISITOS QUE SOLICITAN EN CADA INSTITUCION PARA QUE PUEDAN LABORAR LOS JOVENES CON S.D. Y ASI SELECCIONAR CUANTOS JOVENES CUENTAN CON DICHS REQUISITOS</p>	<p>- TRABAJO SOCIAL</p> <p>- EQUIPO INTERDISCIPLINARIO</p> <p>- DIRECTORIO DE INSTITUCIONES LABORALES</p> <p>- TRABAJO SOCIAL</p> <p>- EQUIPO INTERDISCIPLINARIO</p>	<p>- PAPEL</p> <p>- DIRECTORIO TELEFONICO</p> <p>- DIRECTORIO DE INSTITUCIONES LABORALES.</p> <p>- CUADERNO DE NOTAS</p> <p>- CUADERNO DE NOTAS</p> <p>- PAPEL</p> <p>- DIRECTORIO DE INSTITUCIONES</p>
---	---	--	---

	<p>c) REUNIR A TODOS LOS ALUMNOS CON S.D. PARA COMUNICARLES LA POSIBILIDAD DE QUE PUEDAN LABORAR EN ALGUNA INSTITUCION NORMAL.</p> <p>EVALUACION REALIZAR UNA EVALUACION A LOS JOVENES CON S.D. PARA VER QUIEN ESTA MAS CAPACITADO Y ASI ELEGIR A UNO DE ESTOS PARA QUE LABORE A PRUEBA EN UNA INSTITUCION Y SEGUN LOS RESULTADOS PROPONER EL SEGUIMIENTO DE TRABAJO PARA LOS DEMAS JOVENES.</p>	<p>- TRABAJO SOCIAL</p> <p>- EQUIPO INTERDISCIPLINARIO</p>	<p>_____</p> <p>- HOJAS DE EVALUACION</p> <p>- LAPIZ</p>
--	--	--	--

<p>3.-BRINDAR EL CECADEE A LOS JOVENES CON SINDROME DE DOWN Y SU FAMILIA, PLATICAS SOBRE LOS DIFERENTES LUGARES EN LOS QUE PODRIAN LABORAR DICHS JOVENES.</p>	<p>a)INVESTIGAR QUE TRABAJO SE REALIZA EN CADA UNA DE LAS INSTITUCIONES EN LAS QUE PODRIAN LABORAR LOS JOVENES CON SINDROME DE DOWN</p> <p>b)REALIZAR PLATICAS A LA FAMILIA Y A LOS JOVENES CON S.D.SOBRE EL TRABAJO QUE SE REALIZA EN DICHS INSTITUCIONES</p> <p>c)REALIZAR VISITAS A LAS INSTITUCIONES CON LOS JOVENES CON S.D. PARA QUE SE INTERESEN EN EL TRABAJO QUE AHÍ SE REALIZA Y VISEVERSA</p> <p>d)REALIZAR PLATICAS CON LOS JOVENES CON S.D. PARA QUE SE LES EXPLIQUEN EL BENEFICIO DE TRABAJAR EN INSTITUCIONES LABORALES</p>	<p>- TRABAJO SOCIAL - MAESTRO ESPECIALISTA</p> <p>- TRABAJO SOCIAL - INSTRUCTORES - MAESTRO ESPECIALISTA - PSICOLOGO</p> <p>- TRABAJO SOCIAL - INSTRUCTORES - MAESTRO ESPECIALISTA</p> <p>- DIRECTOR - MAESTRO ESPECIALISTA - PSICOLOGO - INSTRUCTORES</p> <p>- EQUIPO INTERDISCIPLINARIO - ALUMNOS - PADRES DE FAMILIA</p>	<p>_____</p> <p>- TALLER DE TRABAJO - PIZARRON, GIS - LIBRETA DE NOTAS</p> <p>_____</p> <p>- CARTULINAS - DIBUJOS DEL TRABAJO EN INSTITUCIONES - PAPEL</p> <p>- HOJAS DE EVALUACION</p>
<p>EVALUACION</p>	<p>LLEVAR A CABO UNA REUNION EL EQUIPO CON LOS ALUMNOS Y PADRES DE FAMILIA CON EL FIN DE APLICARLES UNA EVALUACION SOBRE LA DISPONIBILIDAD QUE TIENEN LOS PADRES EN QUE SUS HIJOS LABOREN Y SI LOS HIJOS QUIEREN LABORAR.</p>		

3.- PROYECTO DIRIGIDO AL MEDIO SOCIAL

Este proyecto se llevará a cabo, ya que se pretende que los jóvenes con Síndrome de Down se adapten al medio social, con el fin de que logren desarrollarse de forma independiente tanto en su familia como en dicho medio.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

Propiciar que los jóvenes con Síndrome de Down sean independientes en el medio social que los rodea.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- 1.- Dedicar un tiempo específico el CECADDEE y los padres de familia a los jóvenes con Síndrome de Down para que estos logren conducirse por los lugares que más transiten.
- 2.- Proponer el CECADDEE a los padres de familia, que dejen a sus hijos transitar solos alrededor de donde viven.
- 3.- Orientar la familia a los jóvenes con Síndrome de Down sobre higiene personal y tareas domésticas.

**CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES Y ASIGNACION
DE RESPONSABILIDADES**

OBJETIVOS	ACTIVIDADES	RECURSOS HUMANOS	RECURSOS MATERIALES
<p>1.-DEDICAR UN TIEMPO ESPECIFICO EL CECADEE Y LOS PADRES DE FAMILIA A LOS JOVENES CON SINDROME DE DOWN, PARA QUE ESTOS LOGREN CONDUCIRSE POR LOS LUGARES QUE MAS TRANSITAN</p>	<p>a)REALIZAR LA FAMILIA PEQUEÑOS RECORRIDOS CON LOS JOVENES COM S.D. PARA QUE ESTOS PUEDAN HACERLO SOLO DESPUES.</p> <p>b)REALIZAR LOS MAESTROS RECORRIDOS COM EL JOVEN COM S.D. PARA QUE ESTE PUEDA HACERLO SOLO DESPUES.</p> <p>EVALUACION</p> <p>LLEVAR A CABO EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO Y LOS PADRES DE FAMILIA UNA META DE TRABAJO EN DONDE SE EVALUEN LAS ACTIVIDADES REALIZADAS, DE TAL FORMA QUE SE LLEGUE A LA CONCLUSION DE QUE TANTO PUEDE SER INDEPENDIENTE EL JOVEN COM S.D.</p>	<p>- FAMILIA - TRABAJO SOCIAL</p> <p>- TRABAJO SOCIAL - INSTRUCTORES - MAESTRO ESPECIALISTA</p> <p>- EQUIPO INTERDISCIPLINARIO - PADRES DE FAMILIA</p>	<p>_____</p> <p>_____</p> <p>- SALON DE USOS MULTIPLES - HOJAS DE EVALUACION - CUADERNO DE NOTAS</p>

**CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES Y ASIGNACION
DE RESPONSABILIDADES**

OBJETIVOS	ACTIVIDADES	RECURSOS HUMANOS	RECURSOS MATERIALES
	<p>c) DEJAR QUE LOS JOVENES CON SINDROME DE DOWN ASISTAN POR SI MISMOS AL CECADEE.</p> <p>EVALUACION</p> <p>REALIZAR EL EQUIPO INTER DISCIPLINARIO UNA MESA DE TRABAJO PARA ANALIZAR QUE DIFICULTADES O FACILIDADES OBTUVIERON LOS JOVENES CON SINDROME DE DOWN AL LLEVAR A CABO DICHA ACTIVIDAD Y ASI EVALUAR LA INDEPENDENCIA DE CADA UNO DE ELLOS.</p>	<p>- FAMILIA - TRABAJO SOCIAL</p> <p>- TRABAJO SOCIAL - PSICOLOGO - MAESTRO ESPECIALISTA - DIRECTOR</p>	<p>_____</p> <p>- TALLER DE TRABAJO - PIZARRON, GIS - LIBRETA DE NOTAS - INFORME DE ACTIVIDADES. - HOJAS DE EVALUACION.</p>

<p>2.-PROPONER EL CECADEE A LOS PADRES DE FAMILIA, QUE DEJEN A SUS HIJOS TRANSITAR SOLOS ALREDEDOR DE DONDE VIVEN</p>	<p>a) ENCARGAR LOS PADRES DE FAMILIA A LOS JOVENES CON SINDROME DE DOWN PEQUEÑOS RECADOS A LA TIENDA, FARMACIA, ETC.</p> <p>b) PROPONER LOS FAMILIARES A DICHS JOVENES, QUE SALGAN A JUGAR CON NINOS QUE VIVAN POR SU CASA.</p> <p>c) REALIZAR LOS PADRES DE FAMILIA UN ENLACE DE AMISTAD ENTRE LOS JOVENES CON SINDROME DE DOWN Y OTRAS PERSONAS "NORMALES" DE SU MEDIO SOCIAL.</p>	<p>- TRABAJO SOCIAL. - FAMILIA.</p> <p>- TRABAJO SOCIAL - FAMILIA</p> <p>- TRABAJO SOCIAL - FAMILIA.</p>	<p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>EVALUACION</p>	<p>EFFECTUAR UNA REUNION DE TRABAJO EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO Y LOS PADRES DE FAMILIA CON EL FIN DE EVALUAR QUE TANTO PUEDEN SER INDEPENDIENTES LOS JOVENES CON SINDROME DE DOWN EN EL MEDIO QUE LOS RODEA Y ANALIZAR SI ALIMENTA SU AMISTAD CON PERSONAS DEL MEDIO SOC. EN QUE VIVE.</p>	<p>- TRABAJO SOCIAL - FAMILIA - DIRECTOR - PSICOLOGO - MAESTRO ESPECIALISTA</p>	<p>- HOJAS DE EVALUACION. - CUADERNO DE NOTAS. - LAPIZ.</p>

<p>3.-ORIENTAR LA FAMILIA A LOS JOVENES CON SINDROME DE DOWN SOBRE HIGIENE PERSONAL Y TAREAS DOMESTICAS</p>	<p>a) REALIZAR LA FAMILIA PLATICAS CON DICHS JOVENES SOBRE LO IMPORANTE DE SER ASEADOS.</p> <p>b) ASIGNARLES A LOS JOVENES, UN CALENDARIO DE ACTIVIDADES DOMESTICAS PARA QUE LAS REALICEN DURANTE EL TIEMPO EN QUE SE ENCUENTREN EN CASA.</p> <p>c) DEJAR LA FAMILIA QUE DICHS JOVENES SE ASEEN POR SI MISMOS.</p>	<p>- TRABAJO SOCIAL - FAMILIA.</p> <p>- TRABAJO SOCIAL - FAMILIA.</p> <p>- TRABAJO SOCIAL - FAMILIA</p>	<p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>EVALUACION</p>	<p>REALIZAR EL TRABAJADOR SOCIAL UN INFORME SOBRE LAS ACTIVIDADES QUE SE REALIZAN Y EVALUAR EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO Y LOS PADRES DE FAMILIA DICHS ACTIVIDADES CON EL FIN DE CONCLUIR SI SE PUEDE ASEAR POR SI MISMOS Y TAMBIEN SI PUEDE EFECTUAR ACTIVIDADES DOMESTICAS DIFICILES.</p>	<p>- TRABAJO SOCIAL - FAMILIA - EQUIPO INTERDISCIPLINARIO.</p>	<p>- CUADERNO DE NOTAS - INFORME DE ACTIVIDADES DEL T.S - HOJAS DE EVALUACION.</p>

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

L I B R O S:

- 1.- ANDER-EGG Ezequiel: "Metodología de Trabajo Social", Ed. El Ateneo, México 1982.
- 2.- ANDER-EGG Ezequiel: "Metodología y Práctica del Desarrollo de la Comunidad", Ed. El Ateneo, México 1982.
- 3.- APODACA Rangel Ma. de Lourdes: "Apuntes de Metodología y Técnicas de Investigación", Ed. Escuela Nacional de Trabajo Social, México.
- 4.- BLACKALLER González: Ciro E.: "Nueva Dinámica de la Vida Social", Ed. Herrero, México 1989.
- 5.- DE YALONI Irvina: "Teoría y Práctica de Psicoterapia de Grupo", Ed. Fondo de Cultura Económica, México.
- 6.- E. James Salivia Johu: "Evaluación en la Educación Especial", Ed. Paicos, México 1981.
- 7.- FREUD Ana: "El Psicoanálisis Infantil y la Clínica", Ed. Paidós, México.
- 8.- GARCIA Escamilla Sylvia: "El Niño con Síndrome de Down", Ed. Diana, México 1983.
- 9.- LAMBERT L. Jean. Et. al.: "El Mongolismo", Ed. Herder, Barcelona 1982.

- 10.- KARDINER Abran: "El Individuo y su Sociedad", Ed. Fondo de Cultura Económica, México.
- 11.- LACMAN: "Embriología", Ed. Inter-Americana, México 1976.
- 12.- LENERO Luis: "La Familia", Ed. Edicol, México 1976.
- 13.- LENERO Luis: "El Fenómeno Familiar en México", Ed. Asociación Mexicana de Estudios Sociales, México 1983.
- 14.- LIEBERMAN F.: "Trabajo Social, El Niño y su Familia", Ed. Pax, México 1985.
- 15.- LOPEZ Félix: "La Educación Especial", Ed. Unesco, México 1977.
- 16.- R. P. Charmont: "Pedagogía Familiar", Ed. Sta. Clara, México.
- 17.- SANCHEZ Daniela: "Trabajo Social y Derechos Humanos", Ed. Humanitas, Buenos Aires 1990.
- 18.- SELECCIONES DEL READER'S DIGEST: "Consejero Médico Familiar", Ed. Diana México.
- 19.- TERTULAIN Lucas: "Ontología del Ser Social", Ed. U.A. C.V., México 1987.
- 20.- TILLEY Pauline: "El Arte de la Educación Especial", Ed. CEAC, México 1978.
- 21.- WALLIN J.E.: "El Niño Deficiente Físico, Mental y Emocional", Ed. Paidós, México 1974.

R E V I S T A S :

*ESCUELA NACIONAL DE TRABAJADORES SOCIALES: "La Familia",
Ed. U.N.A.M., México 1983.

*CTEDUCA: "Informe de Actividades del CTEDUCA", Morelia 1987

T E S I S :

-AYALA Olga, Et. al.: "La Función Específica del Trabajador
Social en la Prevención Primaria de la Farmacodependencia"
Ed. U.N.A.M., México 1991.

-CANEDO Flores Edmundo: "Debilidad Mental en Niños", Ed.
U.M.S.N.H., Morelia Mich., 1969.

-REYES Rodríguez Rosa E. Et. al.: "Las perspectivas de
Intervención Profesional: El Caso de los Egresados de las
Dos Primeras Generaciones de Trabajo Social de la Univ.
Don Vasco A.C. en Uruapan Mich.", Ed. U.N.A.M.,
México 1992.

D I C I O N A R I O S :

- * PELAYO Ramón: "Diccionario Pequeño Larousse Ilustrado", Ed. Larousse, México.
- * ANDER-EGG Ezequiel: "Diccionario de Trabajo Social", Ed. El Ateneo, México 1984.

ANEXOS

ANEXO 1

CUESTIONARIO DIRIGIDO A PADRES DE FAMILIA

CUESTIONARIO No. _____

UNIVERSIDAD DON VASCO A. C. ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL.

EL SIGUIENTE CUESTIONARIO TIENE COMO FINALIDAD, CONOCER LA RELACION EXISTENTE EN LA FAMILIA DE LOS JOVENES CON SINDROME DE DOWN QUE ASISTIERON AL CECADEE DURANTE 1991.

1.- DATOS DE IDENTIFICACION:

PARENTESCO DE LA PERSONA QUE CONTESTO:

a) PADRE b) MADRE c) HERMANOS d) OTROS

2.- COMPOSICION FAMILIAR

PARENTESCO DEL INTEG.	EDAD	SEXO	ESTADO CIVIL	ESCOLA RIDAD	OCUPA CION
1)	_____	_____	_____	_____	_____
2)	_____	_____	_____	_____	_____
3)	_____	_____	_____	_____	_____
4)	_____	_____	_____	_____	_____
5)	_____	_____	_____	_____	_____
6)	_____	_____	_____	_____	_____
7)	_____	_____	_____	_____	_____
8)	_____	_____	_____	_____	_____
9)	_____	_____	_____	_____	_____

COMPOSICION DEL INGRESO ECONOMICO

3.- MARQUE CON UNA "X" QUIENES APORTAN EL INGRESO FAMILIAR:

- a) PADRE
- b) MADRE
- c) HERMANO
- d) OTROS (ESPECIFIQUE)

4.- EL INGRESO FAMILIAR ES:

- a) SUFICIENTE
- b) INSUFICIENTE
- c) PERMITE EL AHORRO

5.- CADA CUANDO CONUIVE LA FAMILIA SUBRAYE UNA DE LAS ALTERNATIVAS:

- a) DIARIO
- b) 2 A 4 DIAS POR SEMANA
- c) UNA VEZ POR SEMANA
- d) 2 DIAS POR MES
- e) NUNCA CONVIVEN

6.- MARQUE CON UNA "X" QUE INTEGRANTES DE LA FAMILIA PARTICIPAN EN LA SOLUCION DE PROBLEMAS:

- a) TODOS b) SOLAMENTE EL PADRE
- c) SOLAMENTE LA MADRE d) OTROS (ESPECIFIQUE)

7.- SEÑALE CON UNA "X" SI SON TOMADAS EN CUENTA LAS OPINIONES DE LOS HIJOS EN LA FAMILIA:

a) SI b) NO PORQUE? (SEÑALE) _____

8.- CON CUAL DE LOS PADRES DE FAMILIA TIENEN LOS INTEGRANTES DE ESTA UNA MAYOR RELACION SUBRAYE UNA DE LAS ALTERNATIVAS:

- a) PADRE
- b) MADRE
- c) CON LOS DOS
- d) NINGUNO

9.- CUAL DE LOS MEDIOS DE COMUNICACION QUE SE MENCIONAN A CONTINUACION IMPIDEN QUE SE FORTALEZCAN LAS RELACIONES FAMILIARES; SEÑALE LAS ALTERNATIVAS SEGUN SU IMPORTANCIA DEL 1 AL 3:

- a) TELEVISION ()
- b) VIDEO-CASSETTERA ()
- c) RADIO ()
- d) EQUIPO ESTEREOFONICO ()
- e) LA LECTURA (LECTURA, PERIODICOS, REVISTAS, ETC.) ()
- f) NINGUNO
- g) OTROS (SEÑALE) _____

10.- APARTE DEL YA EXISTENTE, SE ENCUENTRA OTRO INTEGRANTE EN LA FAMILIA CON DEF. FIS. MENT.

a) SI b) NO c) SEÑALE CUANTOS _____

DE QUE TIPO _____

11.- QUE TIPO DE CAPACITACION LES BRINDA LA FAMILIA A LOS JOVENES CON SINDROME DE DOWN Y OTROS DEF. FIS. MENT. SEÑALE LAS ALTERNATIVAS SEGUN SU ORDEN DE IMPORTANCIA DEL 1 AL 3 :

- a) DARLE ELEMENTOS BASICOS DE LECTO-ESCRITURA.
- b) AYUDARLO A SER AUTOSUFICIENTE EN HIGIENE PERSONAL.
- c) ORIENTARLO PARA SABER MANEJARSE CON INDEPENDENCIA.
- d) ENVIARLO A INSTITUCIONES ESPECIALES
- e) BUSCARLE ACTIVIDADES EXTRA-ESCOLARES
- f) NO SE BRINDA LA CAPACITACION.

12.- SEÑALE CON UNA "X" UNA DE LAS ALTERNATIVAS SEGUN LA FRECUENCIA CON QUE ASISTE EL JOVEN CON SINDROME DE DOWN AL CECADEE

- a) DIARIO
 - b) 2 A 4 DIAS POR SEMANA
 - c) UNA VEZ POR SEMANA
 - d) 2 DIAS POR MES
 - e) UNA VEZ AL AÑO
 - f) NUNCA
 - g) OTROS (ESPECIFIQUE)
-

13.- CUAL ES EL APROVECHAMIENTO QUE HA TENIDO EL JOUEN CON SINDROME DE DOWN AL ASISTIR AL CECADEE ELIJA CON UNA "X" UNA ALTERNATIVA

- a) REALIZA INDEPENDIEMENTE EN CASA LAS ACTIVIDADES QUE SE LE ASIGNAN
- b) REALIZA EN CASA LAS ACTIVIDADES QUE LE ASIGNA EL INSTRUCTOR, CON APOYO DE ALGUNO DE SUS FAMILIARES
- c) REALIZA LAS ACTIVIDADES QUE SE LE ASIGNAN EN SU CASA
- d) SE CONDUCE DE FORMA INDEPENDIENTE DENTRO Y FUERA DE SU CASA
- e) NO HA TENIDO AVANCE ALGUNO
- f) OTROS (ESPECIFIQUE) _____

14.- QUE TIPO DE PROBLEMAS CAUSA EL JOUEN CON SINDROME DE DOWN EN SU FAMILIA SEÑALE LAS ALTERNATIVAS SEGUN SU ORDEN DE IMPORTANCIA DEL 1 AL 3

- a) INDISCIPLINA
- b) FALTA DE COLABORACION EN TAREAS DOMES.
- c) AGRESION
- d) DESOBEDIENCIA
- e) DROGADICCION
- f) ALCOHOLISMO
- g) NINGUNA
- h) OTROS (SEÑALE) _____

15.- QUE ACTITUD TOMA LA FAMILIA ANTE EL JOVEN CON SINDROME DE DOWN SEÑALE UNA DE LAS ALTERNATIVAS CON UNA "X"

- a) DE APOYO A SU ENFERMEDAD
- b) DE COMPRENSION A SU ENFERMEDAD
- c) DE INDIFERENCIA A SU ENFERMEDAD
- d) DE RECHAZO A SU ENFERMEDAD

16.- SEÑALE CON UNA "X" SI SON TOMADAS EN CUENTA LAS OPINIONES DEL JOVEN CON SINDROME DE DOWN EN SU FAMILIA:

- a) SI b) NO c) EN ALGUNAS OCAS.

17.- MARQUE CON UNA "X" CON CUAL DE LOS INTEGRANTES DE LA FAMILIA TIENE EL JOVEN MAYOR COMUNICACION:

- a) PADRE
- b) MADRE
- c) HERMANO
- d) OTROS (ESPECIFIQUE) _____

ANEXO 2

CUESTIONARIO DIRIGIDO A MAESTROS

CUESTIONARIO No. _____

UNIVERSIDAD DON VASCO A.C. ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL.

EL SIGUIENTE CUESTIONARIO TIENE COMO FINALIDAD CONOCER CUAL ES LA RELACION Y CAPACITACION QUE TIENEN LOS JOVENES CON SINDROME DE DOWN EN EL CECADEE, CON EL OBJETO DE SABER SI CON ESTAS OBTIENEN UNA MEJOR REHABILITACION EN SU DESARROLLO SOCIO-FAMILIAR.

DATOS DE IDENTIFICACION DEL MAESTRO (A):

ESPECIALIDAD: _____

EDAD: _____

1.- CUAL ES LA RELACION QUE TIENEN LOS JOVENES CON SINDROME DE DOWN CON SUS COMPANEROS MAEQUE CON UNA "X" UNA DE LAS ALTERNATIIVAS

- a) DE AYUDA ENTRE ELLOS MISMOS
- b) DE RESPETO MUTUO
- c) DE RECHAZO ENTRE ELLOS
- d) DE INDIFERENCIA ENTRE ELLOS
- e) OTROS (ESPECIFIQUE)

2.- COMO EVALUARIA A LOS ALUMNOS CON SINDROME DE DOWN RESPECTO A LAS ACTIVIDADES QUE REALIZAN EN EL CECADEE, SEÑALE CON UNA "X" UNA DE LAS ALTERNATIVAS:

- a) ACTIVOS EN LA REALIZACION DE MANUALIDAD.
- b) CREATIVOS EN SUS ACTIVIDADES A REALIZAR
- c) LENTOS PARA REALIZAR LAS ACTIVIDADES
- d) NO LAS REALIZA
- e) OTROS (ESPECIFIQUE) _____

3.- COMO SE ESTIMULAN A LOS JOVENES CON SINDROME DE DOWN CUANDO REALIZAN LAS ACTIVIDADES, SUBRAYE UNA DE LAS ALTERNATIVAS:

- a) POR MEDIO DE DIPLOMAS
- b) POR MEDIO DE UN REGALO SORPRESA
- c) DANDOLES UNA REMUNERACION ECONOMICA
- d) ASIGNANDOLES ALGUNA CALIFICACION
- e) NO LO ESTIMULAN
- f) OTROS (ESPECIFIQUE) _____

4.- QUE ABANCES HA NOTADO EN EL DESARROLLO FISICO-MENTAL DEL ALUMNO CON S.D. DESDE EL MOMENTO EN QUE INGRESO AL CECADEE SUBRAYE UNA DE LAS ALTERNATIVAS:

- a) DE MEJORAMIENTO EN APRENDIZAJE FIS. MENT.
- b) DE LENTO APRENDIZAJE.
- c) NO HA MEJORADO.
- d) OTROS (ESPECIFIQUE) _____

5.- SON TOMADAS EN CUENTA LAS OPINIONES DE LOS ALUMNOS CON S.D. EN CUANTO A LA REALIZACION DE ACTIVIDADES EXTRA SUBRAYE UNA DE LAS OPCIONES:

a) SI b) NO PORQUE (SEÑALE) _____

6.- LE AFECTA DE ALGUNA FORMA A LOS JOVENES CON S.D. EL NO ASISTIR CIERTOS DIAS AL CECADEE SEÑALE CON UNA "X" UNA DE LAS ALTERNATIVAS:

- a) DESORIENTACION AL VOLVER A ASISTIR AL CECADEE
- b) SE COMPORTAN TIMIDOS ANTE SUS COMPAÑEROS Y ACTIVIDADES A REALIZAR.
- c) SON INDISCIPLINADOS CON LOS MAESTROS Y DEMAS ALUMNOS AL VOLVER A LA ESCUELA.
- d) SE COMPORTAN INDIFERENTES.
- e) OTROS (ESPECIFIQUE) _____

7.- COMO CONSIDERA LA ACTITUD DE LOS MAESTROS HACIA ESTE TIPO DE ALUMNOS MARQUE CON UNA "X" UNA DE LAS ALTERNATIVAS:

- a) DE COMPRESION HACIA SU DEF. MENT. Y PROBLEMAS QUE SE LE PRESENTEN.
- b) DE APOYO HACIA LAS MISMAS.
- c) DE RECHAZO HACIA LAS MISMAS.
- d) DE INDIFERENCIA HACIA LAS MISMAS.
- e) OTROS (ESPECIFIQUE) _____

B.- QUE TIPO DE PROBLEMAS ORIGINAN LOS ALUMNOS CON S.D. EN EL CECADEE SEÑALE LAS ALTERNATIVAS SEGUN SU IMPORTANCIA DEL 1 AL 3:

- a) INDISCIPLINA.
- b) FALTA DE COLABORACION EN LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS.
- c) DESOBEDIENCIA.
- d) MANIFESTACIONES SEXUALES.
- e) RECHAZO HACIA ALGUNOS DE SUS COMPAÑEROS Y MAESTROS.
- f) NINGUNO.
- g) OTROS (ESPECIFIQUE)

9.- QUE CONSECUENCIAS SE ORIGINAN EN LA ACTIVIDADES A REALIZAR CUANDO LOS JOVENES CON S.D. TRAEN CONSIGO PROBLEMAS FAMILIARES SUBRAYE UNA DE LAS ALTERNATIVAS:

- a) DE DISTRACCION EN LAS ACTIVIDADES.
- b) DE ABURRIMIENTO.
- c) DE TRISTEZA.
- d) DE AGRESIVIDAD.
- e) DE INDIFERENCIA.
- f) OTROS (ESPECIFIQUE) _____

10.- QUE TIPO DE ORIENTACION O CAPACITACION BRINDA EL CECADEE A LOS FAMILIARES DEL JOVEN CON S.D. SOBRE LAS NECESIDADES DE ESTE SEÑALE LAS ALTERNATIVAS SEGUN SU ORDEN DE IMPORTANCIA DEL 1 AL 3:

- a) LE BRINDAN ELEMENTOS BASICOS QUE LE AYUDEN AL JOVEN EN SU LECTO-ESCRITURA
- b) CAPACITACION PARA LA INDEPENDENCIA PERSONAL DEL JOVEN.
- c) CAPACITACION PARA QUE AYUDEN AL JOVEN A INGRESAR A UN MEDIO LABORAL.
- d) OTROS (ESPECIFIQUE) _____

11.- POR MEDIO DE QUE TECNICAS TRATA EL CECADEE DE ORIENTAR O CAPACITAR A LOS JOVENES CON S.D. SOBRE LAS NECESIDADES DE ESTE SEÑALE LAS ALTERNATIVAS SEGUN SU ORDEN DE IMPORTANCIA DEL 1 AL 3:

- a) POR MEDIO DE FOLLETOS
- b) POR MEDIO DE PLATICAS
- c) POR MEDIO DE AUDIO-VISUALES
- d) POR MEDIO DE SOCIODRAMAS
- e) NO UTILIZA NINGUNA TECNICA

12.- CUAL ES LA ACTITUD DE LOS PADRES DE FAM. HACIA LAS REUNIONES EDUCATIVAS QUE REALIZA EL CECADEE SOBRE LA PROBLEMATICA DEL JOUEN CON S.D. SENALE UNA DE LAS ALTERNATIVAS

- a) DE COMPRESION
- b) DE ASISTENCIA DESINTERESADA
- c) DE INTERES EN LO QUE SE TRATA EN ESTAS
- d) DE RECHAZO
- e) DE INDIFERENCIA
- f) NO ASISTEN
- g) OTROS (ESPECIFIQUE) _____

13.- HA TENIDO ALGUN AVANCE EL JOUEN CON S.D. DURANTE SU ASISTENCIA AL CECADEE SUBRAYE UNA DE LAS ALTERNATIVAS:

- a) DE TIPO SOCIAL
- b) DE TIPO FAMILIAR
- c) DE TIPO EDUCATIVO
- d) NINGUNO
- e) OTROS (ESPECIFIQUE) _____

ANEXO 3

ENTREVISTA DIRIGIDA A LOS JOVENES CON S.D. DEL CECADER

No. _____

GUION DE LA ENTREVISTA

REALIZADA CON EL FIN DE SABER CUAL ES LA RELACION DEL JOVEN CON S.D. Y SU MEDIO SOCIAL, EDUCATIVO Y FAMILIAR.

DATOS DE IDENTIFICACION:

TALLER AL QUE ASISTE _____

- 1) CUANDO TU FAMILIA SE REUNE LO HACES TU TAMBIEN?.
- 2) A QUIEN APRECIAS MAS DE TU FAMILIA
- 3) COMO TE SIENTES CUANDO VES QUE EXISTE ALGUNA PREOCUPACION EN TU CASA
- 4) COMO SE LLEVAN EN TU FAMILIA
- 5) TE GUSTA SALIR SOLO A LA CALLE
- 6) TE DEJAN HACERLO
- 7) COMO TE SIENTES EN TU FAMILIA
- 8) TIENES AMIGOS POR DONDE VIVES
- 9) SABES LLEVAR RECADOS FUERA DE TU CASA
- 10) COMO TE LLEVAS CON TUS MAESTROS

11) COMO TE LLEVAS CON TUS COMPAÑEROS DEL
CECADEE

12) TE GUSTA ASISTIR AL CECADEE

13) TE GUSTA TRABAJAR EN EL CECADEE

14) QUE ACTIVIDADES TE GUSTARIA HACER EN EL
CECADEE

ANEXO 4

G L O S A R I O

- * **ABANDONO:** "INCUMPLIMIENTO DE LOS DEBERES DE QUIEN TIENE ALGUN CARGO O FUNCION".
- * **ACTITUD:** "ES UN ESTADO DE DISPOSICION PSICOLOGICA ADQUIRIDA Y ORGANIZADA A TRAVES DE LA PROPIA EXPERIENCIA INDIVIDUAL Y DE LA INTERACION DE LOS MODELOS SOCIALES, CULTURALES Y MORALES DEL GRUPO, QUE INCITA AL INDIVIDUO A REACCIONAR DE UNA MANERA CARACTERISTICA Y BASTANTE CONSTANTE FRENTE A DETERMINADAS PERSONAS, OBJETOS, SITUACIONES, IDEAS Y VALORES".
- * **ATENCION:** "CUIDADO Y OBSERVACION POR PARTE DE UN GRUPO O PERSONA EN ESPECIAL".
- * **BRAQUICEFALIA:** "DICESE DE LOS HOMBRRES CON CRANEO CASI REDONDO".
- * **CAPACITACION:** "TENER APTITUD O DISPOSICION PARA HACER ALGO".
- * **DEFICIENCIA MENTAL:** "SUJETO O PERSONA QUE PRESENTA UNA DISMINUCION SIGNIFICATIVA Y PERMANENTE EN EL PROCESO COGNOSITIVO ACOMPAÑADA DE ALTERACIONES EN LA CONDUCTA".
- * **DESAJUSTE FAMILIAR:** "APARTAMIENTO DEL AJUSTE O CONCIERTO REALIZADO ENTRE PERSONAS, GRUPOS, ELEMENTOS Y COMPLEJOS CULTURALES, QUE SE CONVIERTEN EN PROBLEMA SOCIAL POR EL GRADO DE INSATISFACCION EN EL TIPO DE RELACIONES EXISTENTES".

- + **DESARROLLO SOCIO-FAMILIAR:** "ACCIONES TENDIENTES A RESOLVER LOS PROBLEMAS DERIVADOS DE LA EXISTENCIA DE GRUPOS ESPECIALES".

- + **FAMILIA:** "CONJUNTO DE INDIVIDUOS QUE TIENEN ENTRE SI, RELACIONES DE ORIGEN O SEMEJANZA".

- ** **FRATRIA:** "SUBDIVISION DE UN GRUPO".

- + **INTEGRACION FAMILIAR:** "COHERENCIA Y ADECUACION RECIPROCA ENTRE LOS DIFERENTES ELEMENTOS DE UN SISTEMA FAMILIAR, ESPECIALMENTE, ENTRE LOS MIEMBROS DE ESTA".

- + **INTERACCION:** "INFLUJO RECIPROCO QUE PROVOCA ESTIMULOS Y REACCIONES MUTUAS ENTRE INDIVIDUOS Y GRUPOS, EN EL PROCESO DE RELACIONES SOCIALES Y QUE SE MANIFIESTA TANGIBLEMENTE EN LAS ACCIONES EXTERNAS Y EN LOS ESTATUS MENTALES".

- ** **JOVEN:** "EDAD ENTRE LA NINES Y LA EDAD VIRIL (ADOLESCENTE)".

- + **MEDIO AMBIENTE:** "TODO LO QUE RODEA A UN INDIVIDUO O A UN GRUPO, TIENE EXISTENCIA PARA EL Y PUEDE INFLUIRLE".

- + **ORIENTACION FAMILIAR:** "PROCESO DE AYUDA A LA FAMILIA, PARA QUE SE COMOZCA ASI MISMA Y COMOZCA LA REALIDAD QUE LE CORRESPONDA VIVIR, A FIN DE QUE SEA CAPAZ DE LOGRAR LA MAXIMA INTEGRACION POSIBLE COMO GRUPO, LA CAPACIDAD DE RELACIONARSE Y EL COMPROMISO DE CONTRIBUIR AL DESARROLLO DEL CONJUNTO DE LA SOCIEDAD".

** PALPEBRAL: DICESE DE LOS PANPADOS".

* PROBLEMATICA FAMILIAR: "SITUACION SOCIAL DE Desequilibrio, Desajuste, Desorganizacion o Falta de Armonia o Situacion Normal, que en su proceso de crecimiento, enfrenta una familia que obliga a una reformatcion radical".

** RECHAZO: "ACCION DE RECHAZAR, RESISTIR U OBLIGAR A RETROCEDER ANTE ALGO EN ESPECIAL".

** REHABILITACION: "REESTABLECIMIENTO DE UNA PERSONA O GRUPO ANTE UNA SITUACION ANTERIOR".

** SINDROME DE DOWN: "ANOMALIA EN LOS CROMOSOMAS DE UNA PERSONA, OCACIONANDO QUE ESTA PADEZCA UN GRADO INVARIABLE DE RETRASO MENTAL".

** TRISOMIA: "RETRASO MENTAL QUE PRESENTA UN SUJETO, OCACIONADO POR UN DEFECTO CROMOSOMICO".

LOS CONCEPTOS MENCIONADOS, FUERON RETOMADOS DE LOS SIGUIENTES LIBROS Y DICCIONARIOS:

* ANDER-EGG Ezequiel: "DICCIONARIO DE TRABAJO SOCIAL", ED. EL AYENEO, MEXICO.

* PELAYO Ramon: "DICCIONARIO PEQUEÑO LAROUSSE ILUSTRADO", ED. LAROUSSE, MEXICO.

** SELECCIONES DEL READER' S DIGEST: "CONSEJERO MEDICO FAMILIAR", ED. DIANA, MEXICO.