UNIVERSIDAD NACIONAL DE EDUCACIÓN

UNAE

Educación Especial

Itinerario Académico en: Discapacidad Intelectual y Desarrollo

Sistema de talleres para el desarrollo de habilidades de autocuidado en niños con discapacidad intelectual en una escuela especializada

Autora:

María Natividad Álvarez Guamán
Autora:

Tania Elizabeth Capón Chuquiguanga
Autora:

Camilly Ximena Guanoquiza Uzhea

Azogues - Ecuador

Enero, 2026

UNIVERSIDAD NACIONAL DE EDUCACIÓN UNAE

Trabajo de Titulación

Modalidad

Trabajo de Integración Curricular

Línea de investigación

Educación inclusiva para la atención a la diversidad

Autor:
María Natividad Álvarez Guamán
Trabajo de Titulación previo a la obtención del título de Licenciado/a en Ciencias de la Educación Especial

Autor:
Tania Elizabeth Capón Chuquiguanga
Trabajo de Titulación previo a la obtención del título de Licenciado/a en Ciencias de la Educación Especial

Autora:
Camilly Ximena Guanoquiza Uzhea
Trabajo de Titulación previo a la obtención del título de Licenciado/a en Ciencias de la Educación Especial

Docente Tutor	JOSÉ IGNACIO HERRERA RODRÍGUEZ
CÓDIGO ORCID	**iD 0000-0002-4750-3655**

TODA LA INFORMACIÓN EXPRESA EN EL PRESENTE TRABAJO DE TITULACIÓN ES DE ABSOLUTA RESPONSABILIDAD DEL AUTOR Y TUTOR Y SE ENCUENTRA DEBIDAMENTE AUTORIZADA PARA SU CORRESPONDIENTE PUBLICACIÓN

AGRADECIMIENTOS Y/O DEDICATORIAS

Este trabajo es el resultado del esfuerzo, dedicación y apoyo de mi familia. De manera particular lo dedico a mi madre, quien fue mi inspiración para culminar y tener buenos avances en esta maravillosa profesión. De la misma manera quiero agradecer a todos los docentes que durante mi trayectoria de estudio no me dejaron sola y me motivaron para seguir adelante, en especial a la PhD. Geycell Guevara y a mi tutor PhD. José Ignacio Herrera, quienes brindaron un apoyo esencial para el logro de este trabajo. Por último, dedico este trabajo a mí misma, por tener esa perseverancia, fortaleza y responsabilidad ante todo para cumplir con uno de mis objetivos profesionales.

Natividad Álvarez

Primeramente, agradezco a Dios y a la Virgen que me dieron la fortaleza y sabiduría para continuar y culminar mis estudios.

Dedico este trabajo a mi hijo y esposo que me motivaron a seguir cada día con mis estudios y me acompañaron a lo largo de la carrera.

Agradezco de manera especial a mi hijo, esposo, padres que siempre estuvieron apoyándome, brindándome motivación, comprensión en este largo proceso.

Expreso mi sincero agradecimiento a nuestro tutor PhD. José Ignacio Herrera que nos guió en este camino, su acompañamiento, observaciones fueron indispensables para el término de este trabajo de investigación.

Mi agradecimiento también va dirigido a la docente PhD. Geycell Guevara por su dedicación y orientación durante el desarrollo de la investigación.

Finalmente, agradezco a la universidad y a todas las personas que de manera directa e indirecta contribuyeron y fueron parte para la realización de nuestra tesis.

Tania Capón

Primero, mi gratitud infinita a Dios, a mi madre Diana Uzhea por su esfuerzo que hizo posible estudiar en esta universidad. A Kevin Saavedra mi compañero de vida amigo, novio y esposo que sostuvo mi mano en cada obstáculo. A mis hermanos que me motivaban a no rendirme. Hago memoria de todo este proceso que me ha formado como persona y profesional, todas las dificultades que tuve que atravesar las guardo con mucho cariño. Finalmente, a mi hijo Thiago, quien llegó a mi vida para ser el impulso definitivo en este cierre de mi etapa. Hoy les digo que el camino es difícil solo cuando estás haciendo las cosas bien. He cumplido un sueño más.

Camilly Guanoquiza

RESUMEN

Esta investigación tiene como objetivo general proponer un sistema de talleres desde la relación escuela-familia para el mejoramiento de las habilidades de autocuidado en niños con discapacidad intelectual (DI) en una escuela especializada. La metodología se sustenta en un enfoque cualitativo con un paradigma hermenéutico-interpretativo, empleando el método de estudio de caso múltiple centrado en dos estudiantes de Educación General Básica. Para la obtención de los datos, se emplearon técnicas de observación participante por medio de diarios de campo, entrevistas semiestructuradas a la docentes y, los padres y madres, así como también el empleo del análisis documental de registros psicopedagógicos. Los principales resultados expusieron carencias de peso y una acentuada subordinación respecto a los cuidadores en los ámbitos de la limpieza propia, las costumbres de alimentación nutritivas y el manejo de las necesidades biológicas, lo cual demostró progresos apenas incompletos en el uso de prendas. Se concluyó que estas debilidades no se deben solamente al diagnóstico intelectual, sino a elementos del entorno fundamentales como el resguardo excesivo en casa, la carencia de prácticas fijas en el ámbito doméstico y la insuficiente sincronía real entre el plantel y los familiares. Se concluyó que el esquema de las capacitaciones estructurado, el cual se encuentra apoyado en el planteamiento del Autocuidado de Dorothea Orem y en estrategias operantes sucesivas y estímulos gratificantes, son una alternativa educativa factible y requerida para los infantes. Esta iniciativa facilitó la división de las actividades difíciles en subniveles de ejecución simples, lo cual impulsó de la independencia operativa, la valoración personal y la integración comunitaria de los alumnos participantes. Además, se confirmó que estrechar la relación entre el colegio y el hogar resulta fundamental para garantizar que la adquisición de las habilidades de cuidado individual sea metódica, trascendente y mejore el bienestar general de los niños.

PALABRAS CLAVE: autocuidado, sistema de talleres, vinculo escuela-familia, técnicas operantes, independencia funcional.

ABSTRACT

This research aims to propose a system of workshops, based on the school-family relationship, to improve self-care skills in children with intellectual disabilities (ID) in a specialized school. The methodology is based on a qualitative approach with a hermeneutic-interpretive paradigm, employing a multiple case study method focused on two students in Basic General Education. Data collection techniques included participant observation through field notes, semi-structured interviews with teachers and parents, and documentary analysis of psycho-pedagogical records. The main results revealed significant deficiencies and a marked dependence on caregivers in the areas of personal hygiene, nutritious eating habits, and managing bodily functions, demonstrating only incomplete progress in clothing use. It was concluded that these weaknesses are not solely due to intellectual disability, but also to fundamental environmental factors such as excessive confinement at home, a lack of structured routines in the domestic sphere, and insufficient coordination between the school and families. It was concluded that the structured training program, based on Dorothea Orem's Self-Care approach and employing successive operant strategies and rewarding stimuli, is a feasible and necessary educational alternative for children. This initiative facilitated the division of difficult tasks into simpler sub-levels, which fostered operational independence, self-esteem, and community integration among the participating students. Furthermore, it was confirmed that strengthening the relationship between school and home is essential to ensure that the acquisition of self-care skills is methodical, meaningful, and improves the overall well-being of the children.

KEYWORDS: self-care, workshop system, school-family link, operant techniques, functional independence.

ÍNDICE

Índice de Tablas **9**

Introducción **9**

Capítulo I **18**

El desarrollo de habilidades de autocuidado en niños con DI **18**

1.1 La Discapacidad intelectual: Su desarrollo histórico y teórico 18

1.2 Causas de la discapacidad intelectual 20

1.2.1 Características de las personas con discapacidad intelectual 21

1.3 Tipos de Discapacidad Intelectual 22

1.4 El autocuidado en los niños, un análisis histórico y lógico 23

1.5 Habilidades de autocuidado en niños con discapacidad intelectual 27

1.6 Dimensiones de las habilidades de autocuidado 29

1.7 Estrategias educativas para el desarrollo de habilidades de autocuidado en niños con DI 30

Capítulo II **35**

Características de las habilidades de autocuidado que presentan los niños con discapacidad intelectual. Su abordaje metodológico **35**

2.1 Paradigma y enfoque de investigación 35

2.2 Método de investigación 36

2.3 Casos seleccionados y sus características 36

2.4 Fases de la investigación 38

2.4.1 Fase 1: conceptualización y descripción de la problemática 38

2.4.2 Fase 2: recopilación y análisis de la información 39

2.4.3 Fase 3: elaboración de las conclusiones de los casos analizados 40

2.5 Técnicas e instrumento 41

2.5.1 Observación participante 41

2.5.2 La entrevista 41

2.5.3 Análisis documental 42

2.6 Operacionalización de las categorías de análisis 42

2.7 Proceso de validación y rigor 43

2.8 Análisis de resultados 48
2.8.1 Resultados en la dimensión: Aseo y cuidado de la imagen 48
2.8.2 Resultados en la dimensión: hábitos de alimentación 50
2.8.3 Resultados en la dimensión: Vestimenta 51
2.8.4 Resultados en la dimensión: Control de esfínteres 53
2.9 Síntesis interpretativa de los resultados 54
2.10 Discusión de Resultados 55
Capítulo III 57
Sistema de talleres para el desarrollo de habilidades de autocuidado en niños con discapacidad intelectual en una escuela especializada. 57
3.1 Introducción 57
3.2 Fundamentación teórica del sistema de talleres desde la relación escuela-familia 58
3.3 Técnicas operantes en habilidades de autocuidado 59
3.3.1 Moldeamiento. 59
3.3.2 Refuerzo positivo. 60
3.4 Estructura de la propuesta 60
3.4.1 Componentes Estructurales 61
3.5 Objetivos de la propuesta 62
3.5.1 Caracterización de la propuesta 62
3.6 Sugerencias metodológicas 62
3.7 Diseño de un sistema de talleres 63
Conclusiones 79
Recomendaciones 80
Referencias 81
Anexos 86

Índice de Tablas

Tabla 1 Cuadro resumen de fases de la investigación 40
Tabla 2 Operacionalización de categorías 42
Tabla 3 Triangulación de datos 43
Tabla 4 Resultados cualitativos de la dimensión: Aseo y cuidado de la imagen 49
Tabla 5 Resultados cualitativos de la dimensión: Hábitos de alimentación 50
Tabla 6 Resultados cualitativos de la dimensión: Vestimenta 52
Tabla 7 Resultados cualitativos de la dimensión: Control de esfínteres 53
Tabla 8 Síntesis cualitativa global de resultados por dimensiones 54
Tabla 9 Taller N° 1 63
Tabla 10 Taller N° 2 66
Tabla 11 Taller N° 3 68
Tabla 12 Taller N° 4 70
Tabla 13 Taller N° 5 72
Tabla 14 Taller N° 6 74
Tabla 15 Tabla integradora del sistema de talleres para el desarrollo de habilidades de autocuidado 76
Tabla 16 Tabla de evaluación y seguimiento del sistema de talleres para el desarrollo de habilidades de autocuidado 78

Introducción

La estimulación del desarrollo infantil resulta sumamente importante, es por ello que se debe organizar tomando en cuenta los hitos y esferas de la personalidad del sujeto (Alomá et al., 2022). En el

caso de las personas con discapacidad intelectual que presentan limitaciones significativas tanto en el funcionamiento intelectual, como en las conductas adaptativas, referidas a habilidades conceptuales, sociales y prácticas, habilidades como el lavado de manos, el cepillado de dientes, el aseo y el vestirse deben ser fortalecidas en cada etapa del desarrollo con el fin de que las puedan ejecutar de manera autónoma en la medida que crecen (Campo et al., 2022).

Adentrándonos en las características de la personalidad de los estudiantes con discapacidad intelectual, se aprecia cómo las habilidades de autocuidado contribuyen a la autonomía en las personas. Estas habilidades son fundamentales para que puedan desenvolverse de manera independiente en la vida cotidiana, para la promoción del desarrollo personal. De acuerdo con Bustamante y Lesta (2022) el desarrollo de las habilidades de autocuidado en niños con discapacidad intelectual es fundamental, tanto para su bienestar individual, como para su inclusión dentro de la sociedad. Dichas aptitudes les facultan involucrarse de forma dinámica en múltiples labores, lo cual impulsa una percepción de relevancia en variados escenarios de su ambiente.

Es esencial reconocer aquellos comportamientos o falencias que operan como obstáculos, propiciando dificultades que perjudican el progreso holístico de los sujetos con discapacidad. Con la puesta en marcha de asistencias pertinentes y una visión global, se pretende dotar de herramientas a estos individuos para que obtengan un día a día con superior libertad y suficiencia operativa. Este plan no solamente beneficia opciones de mejora personal, social y emocional, sino que igualmente consolida su estabilidad vital e incorporación activa en la comunidad.

En las personas que poseen discapacidades cognitivas, las trabas acostumbran iniciarse en la infancia precoz, mostrándose con una mayor relevancia en las facetas del intelecto, la interacción social y el proceder durante la etapa escolar elemental. Esos impedimentos en el ejercicio de la mente y en las capacidades de acomodación logran obstruir de forma marcada la incorporación de los escolares en los variados entornos en los cuales actúan de modo cotidiano. Por consiguiente, es fundamental brindar mediaciones metódicas y asistencias continuas que aseguren su progreso holístico y estimulen su suficiencia operativa.

Barahona durante el (2023) subraya la trascendencia de la labor de los progenitores en la obtención de destrezas de cuidado individual en infantes con limitaciones cognitivas. Se recalca que el impulso de la libertad personal precisa una asistencia sincronizada entre el núcleo doméstico y los expertos del sector, con el propósito de que, paulatinamente, se logre una superior autosuficiencia y el control de las facultades requeridas para el desenvolvimiento en la etapa madura.

Según sostiene Concha (2021), las carencias detectadas en menores con deficiencia intelectual se relacionan con la falta de proactividad para pedir el empleo del retrete y notorios obstáculos en el aseo íntimo, como la limpieza bucal y el aseo de extremidades. Igualmente, se presentan restricciones en labores elementales de la cotidianidad, concretamente en la aptitud para ponerse prendas por cuenta propia y nutrirse sin ayuda externa. Tales debilidades abarcan también el empleo de medios de movilización y la interacción comunitaria, elementos que frenan de forma considerable el avance hacia una suficiencia operativa e individual absoluta.

Los análisis de Campo et al. (2022) demostraron deficiencias en el desempeño cognitivo, puntualmente en dimensiones como lógica, raciocinio y autogestión, presentes tanto en el entorno educativo como en el círculo de parientes. De igual manera, se detectaron complicaciones en los hábitos de ajuste y las aptitudes prácticas requeridas para labores de la cotidianidad, tales como elaboración de comida, uso de prendas y limpieza propia. Tales debilidades entorpecen la evolución de la suficiencia operativa y la libertad de acción de los sujetos con limitaciones en su día a día.

Según plantea Obando (2021), la deficiencia cognitiva durante la niñez se revela en las múltiples tareas de la rutina habitual y suele intensificarse si el grupo doméstico muestra oposición a admitir totalmente dicho diagnóstico. Esta ausencia de validación habitualmente provoca un déficit de asistencia en la vivienda, lo que influye de forma perjudicial en el aprendizaje de destrezas de protección personal y transfiere la carga educacional únicamente a los profesores.

Según los estudios de Rosero et al. (2021), se hallaron obstáculos de peso en la ejecución de tareas orientadas hacia la independencia. En el ámbito de la limpieza y estética propia, se notaron dificultades motoras para efectuar sin ayuda el aseo bucal, el arreglo del cabello y el lavado de extremidades, capacidades vitales para la autosuficiencia individual. Asimismo, los impedimentos en las destrezas de movimiento vinculadas a la nutrición se revelan en la imposibilidad de los alumnos para racionar su propio alimento y en el reto de reconocer opciones nutritivas, facultad esencial para evitar dolencias y garantizar la salud corporal futura.

En otro sentido, García et al. (2022) determinaron que el déficit de herramientas especializadas y de acompañamiento afectivo en los responsables de menores con limitaciones cognitivas provoca trabas de importancia en el cuidado global ofrecido. Esas carencias provocan cuadros de ansiedad, tristeza y desesperanza, elementos que desgastan la estabilidad mental del asistente y disminuyen el impacto de las prácticas de ayuda cotidiana en la casa. Por lo tanto, los niños experimentan un servicio incompleto en los

niveles corporal, emocional y social, lo que evidencia que la escasa capacitación y guía de los adultos influye frontalmente en el progreso y bienestar total de los pequeños.

Chamba et al. (2024) indicaron que los niños con deficiencia cognitiva habitualmente muestran restricciones de peso al realizar labores de cuidado personal, como nutrirse, cubrirse e higienizarse, lo que provoca una subordinación acentuada respecto a sus tutores. Con el fin de vencer estos obstáculos, es fundamental emplear técnicas instructivas a medida y promover una cooperación global entre el círculo doméstico y los profesores. Se ha verificado que dichas mediaciones resultan vitales para generar progresos reales en la autosuficiencia operativa y la libertad de los pequeños, impulsando de esta forma su integración comunitaria.

El análisis de Loja y Rodríguez (2021) estableció que el déficit de planes educativos ajustados para alumnos con limitaciones intelectuales y de movimiento representa un impedimento central para el progreso de las destrezas de autoprotección. Esta carencia muestra trabas relevantes al momento de realizar las tareas elementales como la higiene, alimentación y el vestirse, lo que frena obtener la destreza funcional y la autonomía de la persona. Por consiguiente, se observan errores específicos, especialmente al momento de vestirse y calzarse, el uso de los cubiertos para comer y la limpieza de los dientes, lo cual potencia el requerimiento de soporte ajeno. Los libros subrayan que la consolidación sistemática de estas rutinas de cuidado personal es fundamental para bajar la subordinación, potenciar la libertad de acción y optimizar la inclusión comunitaria y la salud integral de los escolares.

Dentro de su estudio, Morocho y Yungaicela (2021) hallaron carencias de peso en las destrezas de protección propia de una alumna de nueve abriles con deficiencia cognitiva de grado medio. Se estableció que el déficit de apoyo de los parientes para fijar hábitos metódicos en la vivienda —puntualmente en las áreas de limpieza, ropa y nutrición— representa un elemento esencial que eleva la subordinación de la niña. Por lo tanto, esta falta de suficiencia operativa no solo frena su formación para niveles académicos venideros, sino que además funciona como un obstáculo para su integración comunitaria y el progreso de su salud holística.

Los aportes de los investigadores citados brindan análisis vitales que robustecen este trabajo científico, al recalcar la importancia de las aptitudes de cuidado autónomo como pilares para mejorar la existencia y estimular la libertad práctica. Dicha perspectiva impulsa el crecimiento global del sujeto, optimizando sus capacidades y las chances de superación individual propias de su naturaleza como persona. No obstante, se admite que los niños con limitaciones intelectuales precisan de asistencias exteriores metódicas para construir su autogestión en los ambientes domésticos y de la sociedad. Bajo esta

lógica, el vínculo entre el individuo y las ayudas de su medio ambiente es decisivo para que estas facultades se afiancen y faciliten una inserción comunitaria real.

En resumen, los impedimentos primordiales en la evolución de las destrezas de protección personal en infantes con deficiencia cognitiva se sitúan en la realización de labores ligadas a la limpieza y estética propia, las costumbres nutritivas y el desplazamiento en medios de movilización. Esas limitaciones se muestran de forma total en los entornos familiares, educativo y comunitario, lo cual daña directamente la autonomía funcional y la independencia de los estudiantes. Dicho panorama se ratifica cuando, en diversos ámbitos, los alumnos no logran culminar sin ayuda las labores básicas como el lavado de las manos o cepillado de los dientes.

Los escolares con problemas cognitivos enfrentan diversos obstáculos que obstaculizan su avance integral. Dentro de ellos, sobresalen los obstáculos de actitud, revelados mediante el desprecio y ataques de algunos pares; las trabas individuales, habitualmente relacionadas con una pobre valoración personal; y los bloqueos en el intercambio de mensajes, los cuales dificultan tanto la manifestación de sus requerimientos como el contacto con los demás. De igual manera, se reconocen dificultades en el círculo de parientes, causadas por el déficit de asistencia requerida para cumplir las metas planteadas, la inexistencia de hábitos fijos y un resguardo excesivo que frena el crecimiento de la independencia práctica.

Tales impedimentos se expresan en la inexistencia de prácticas organizadas en el medio familiar, donde se ha observado una contribución reducida de los tutores en la formación de conductas que son esenciales para el progreso holístico. Este vacío de acompañamiento metódico causa que las aptitudes de cuidado individual no se afiancen por completo, lo que produce dificultades de peso en la suficiencia operativa de los educandos con limitaciones cognitivas. Conforme señalan los textos, el escaso fortalecimiento en la vivienda frena la integración de aprendizajes y la libertad, exigiendo una enseñanza recurrente en el espacio académico para combatir la subordinación profunda hacia los mayores.

A partir de la lógica investigativa establecida sobre el desarrollo de las habilidades de autocuidado infantil, se examina la realidad de una Unidad Educativa Especializada (UEE) localizada en la provincia del Azuay. Este organismo dispone de un grupo de expertos conformado por quince profesores y tres especialistas, los cuales dan cobertura a un colectivo de sesenta y nueve alumnos. El establecimiento de enseñanza provee prestaciones en las etapas de instrucción infantil, elemental y preparatoria en un turno de mañana exclusivo, distinguiéndose por una visión integradora, ingeniosa y moderna dirigida a proporcionar a los estudiantes instrumentos para vencer los obstáculos del día a día.

La Institución de Enseñanza Especial ofrece una formación integradora dentro de un ambiente cálido, moderno e ingenioso, el cual ha sido pensado para el cuidado global de niños con deficiencias cognitivas. Por medio del suministro de instrumentos esenciales, se procura que los alumnos dispongan de los recursos requeridos para superar los obstáculos de la rutina diaria. Además, se nota una fuerte implicación del plantel para la instrucción de los pequeños a través de la puesta en marcha de estrategias pedagógicas a medida y de los pertinentes medios, lo que permite una inclusión escolar encaminada al completo crecimiento. Igualmente, los alumnos de cada etapa formativa, de instrucción infantil a preparatoria, reciben jornadas de tratamiento de habla, corporal o de movimiento una o dos veces por semana, lo que ayuda a la obtención de habilidades superiores y mejora su capacidad física y funcional.

El salón de Educación General Básica (EGB) se distingue por ser un lugar iluminado que acoge a seis infantes con deficiencias cognitivas; sin embargo, este estudio se centra en el examen de dos sujetos determinados. Dicho sitio escolar cuenta con una pizarra, una mesa de trabajo, asientos y repisas para guardar los libros, mismos que se distribuyen en espacios personales señalados con la denominación y el retrato de cada alumno. Igualmente, el cuarto posee variados recursos pedagógicos, una luna de cristal, un camastro y un televisor. Es clave resaltar la presencia de un sector de aseo, el cual posee compartimentos propios con el retrato de cada pequeño, donde se mantienen productos vitales para el impulso de la independencia y la protección propia, como desinfectante, protectores de manos y paños.

La organización del aula se encuentra estructurada en un grupo único, en el cual la docente guía las actividades sin discriminación y plantea tareas comunes para la totalidad del estudiantado. Se pone en marcha una estrategia pedagógica variada con el fin de impulsar el conocimiento de la autosuficiencia operativa y facilitar el desenvolvimiento libre de los pequeños tanto en el interior como en el exterior del plantel formativo. En dicha dinámica, el papel de la educadora se focaliza en guiar las labores elementales de protección propia; en cambio, la tarea de los progenitores radica en afianzar en el hogar las aptitudes asimiladas en el aula. Esta sincronía metódica y el robustecimiento de la relación entre colegio y hogar son decisivos para incentivar el progreso, la madurez y la fijación de la independencia en el carácter de los infantes.

Sin embargo, se reconoce un marcado déficit de cooperación de los tutores legales hacia los profesores, contexto que representa un impedimento vital para el avance de las destrezas de cuidado individual en los niños. Tal ausencia de coordinación entorpece la estabilización de la suficiencia operativa en una etapa clave del crecimiento, revelándose en dificultades de peso para llevar a cabo actividades básicas como el manejo de necesidades biológicas, la limpieza de manos, el aseo bucal y el uso de ropa.

Los registros señalan que esa ausencia de ayuda compartida deriva la labor educativa solamente al plantel, lo cual daña la salud integral, el aprecio propio y la inclusión social de los escolares.

La escasez de una gestión coordinada y efectiva entre el núcleo doméstico y los pedagogos demora el estudio y la estabilización de las capacidades de atención propia, bien sea en la morada o en el plantel de instrucción. Tal carencia de acuerdo incide de modo desfavorable en la salud física, el aseo, la autoestima y la incorporación social de los pequeños que presentan dificultades de índole intelectual. No obstante, frente a tales barreras contextuales, la docente implementa metodologías pedagógicas pertinentes y diversificadas que logran incentivar la motivación de los escolares para participar en las actividades prácticas. Asimismo, se garantiza un monitoreo personalizado para cada infante, con el propósito de facilitar la adquisición de competencias que promuevan su autonomía funcional e independencia.

Por lo expresado anteriormente, se plantea la siguiente **pregunta de investigación:** ¿Cómo mejorar las habilidades de autocuidado en niños con DI en EGB Elemental de la UEE?

Para dar respuesta a la pregunta de investigación, se declara **objetivo general:**

Proponer un sistema de talleres desde la relación escuela-familia para la mejora de habilidades de autocuidado en niños con discapacidad intelectual en EGB Elemental de la UEE.

En este trabajo se establece que perfeccionar las facultades de protección propia supone elevar el compromiso con el bienestar individual a través de labores constantes y una mayor atención mediante hábitos favorables para el sujeto que los lleva a cabo.

Objetivos Específicos:

- Identificar los referentes teóricos acerca del desarrollo de habilidades de autocuidado en niños con DI.
- Caracterizar las habilidades de autocuidado que presentan los niños con discapacidad intelectual en EGB Elemental de la UEE.
- Diseñar un sistema de talleres desde la relación escuela-familia para mejorar el desarrollo de habilidades de autocuidado en niños con discapacidad intelectual en EGB Elemental de la UEE.

Este trabajo académico se fundamenta en la necesidad de potenciar las capacidades de protección personal en estudiantes con limitaciones intelectuales y abarca diversos campos, como el comunitario, didáctico, integrador y el salón de clases heterogéneo. Dicha perspectiva de inclusión influye frontalmente en el bienestar de los infantes, lo cual consolida la seguridad propia y la independencia.

Los beneficiarios directos de este estudio son los niños y los indirectos son los padres de familia y la docente, estos talleres serán desarrollados con los padres de familia, para mejorar las habilidades de

autocuidado de manera más significativa y adaptada a las necesidades de sus hijos, los mismos que tendrán la oportunidad de comprender y poner en práctica estas actividades.

La viabilidad de la investigación se sustenta en diversos elementos relevantes. Al principio, se definió el equipo de personas requerido para llevar a cabo la indagación y obtener datos verídicos. A causa de las gestiones y permisos gestionados por la entidad académica, se permitió la entrada a la UEE en la cual se trabajó con dos alumnos de EGB, los cuales constituyen el núcleo del examen para recabar resultados de valor sobre el tema investigado. Se ha verificado que la docente utiliza estrategias adecuadas para disminuir los impedimentos presentes en relación con las destrezas de protección individual de los niños. En tal sentido, el estudio pretende forjar un vínculo recíproco entre el hogar y el centro educativo para potenciar la independencia de los menores, admitiendo que todo avance precisa de un sistema de soporte para consolidar su evolución.

Este estudio se muestra bastante pertinente ya que satisface una demanda específica del alumnado al precisar las facultades de cuidado individual, vinculándose con la rama de limitación cognitiva. En el rol de educadores y científicos, resulta básico asimilar la pluralidad de los educandos que asisten a clase, facilitando así la creación de planes que incrementen sus facultades y suficiencia. El estudio se vincula con la línea de investigación sobre educación inclusiva para la atención a la diversidad, la sublínea estrategias curriculares y didácticas orientadas a este propósito, siendo factible y relevante para el contexto educativo.

El aporte práctico de nuestra investigación consiste en un sistema de talleres de autocuidado, siendo los beneficiarios indirectos padres de familia y docente, estos talleres tendrán la factibilidad de que el niño pueda realizar las actividades básicas de forma independiente, como ir al baño, vestirse, desvestirse y lavarse las manos. Estas herramientas facilitarán el proceso de enseñanza-aprendizaje, planteando estrategias que promuevan la autonomía de los niños. Como resultado, se espera mejorar su incorporación en actividades de la vida diaria, sociales y prácticas, contribuyendo a su autonomía y desarrollo integral.

El presente Trabajo de Integración Curricular (TIC), se estructura de la siguiente manera en la primera parte tenemos la introducción, luego se desglosa en III capítulos como es marco teórico, marco metodológico y la propuesta, el marco teórico describe las dos categorías generales y lo particular mencionando todas las partes importantes desde la evolución hasta la actualidad, características, tipos y causas. Así mismo, se detalló una parte del documento normativo, también sobre las habilidades de autocuidado y las dimensiones que son esenciales en nuestra investigación, en el último epígrafe se detalló las estrategias educativas de diversos autores que han planteado para mejorar las habilidades de

autocuidado en niños con discapacidad intelectual. Para concluir se detalla conclusión, recomendaciones, referencias bibliográficas y los anexos.

Capítulo I

El desarrollo de habilidades de autocuidado en niños con DI

El desarrollo de habilidades de autocuidado en una persona con discapacidad intelectual es un punto fundamental para que pueda tener autonomía y pueda desenvolverse en el contexto que rodea, por ello, se importante que pueda brindar apoyos desde edades tempranas desde la familia, desde Los profesionales siempre tomando en cuenta sus fortalezas para potenciar al máximo sus habilidades. En el capítulo se reflexiona acerca de la orientación a padres y planes de intervención prácticos basados en actividades, materiales concretos y talleres. Finalmente, se desarrolla la teoría del Conductismo de Watson, cuyo propósito es la proyección de logro y control de la conducta.

1.1 La Discapacidad intelectual: Su desarrollo histórico y teórico

Antiguamente, la discapacidad intelectual se denomina retraso mental, según la definición adoptada por la Asociación Americana de Retraso Mental (AAMR). El término representa una transición en el paradigma de comprensión de esta condición. Actualmente, se considera que la discapacidad intelectual no es una característica inherente al individuo, sino el resultado de la interacción entre su capacidad intelectual y los apoyos proporcionados por su entorno. Por lo que, el contar con los apoyos adecuados no solo mejora la calidad de vida de la persona, sino que también favorece el desarrollo y su bienestar integral.

Según Campo et al. (2022) en los años de 1900 al término discapacidad intelectual se le describía como el conjunto de rasgos que caracterizan la adaptación de los individuos al entorno social, ya que se usa el empleo de expresiones como competencia social, habilidades de entrenamiento, normas sociales, capacidad de arreglárselas por uno mismo en la vida y adaptabilidad al entorno. De la misma manera, estas características permiten la adaptación del individuo con discapacidad intelectual al entorno social y familiar que los rodea.

Como afirma Concha (2021) en el siglo XIX, se concibe a la discapacidad intelectual, como el retraso mental, por lo que se carecía de un concepto claro que permitiera distinguirla de otras patologías. En esa época, las personas con discapacidad intelectual estaban catalogados como seres locos, minusválidos, monstruos, criminales. Por lo que estas terminologías que estaban arraigadas en la sociedad de esos tiempos incentivaron a la exclusión social, lo que lleva al rechazo y la marginación de esas personas.

El modelo de discapacidad intelectual determina a la inteligencia como un eje central, los cuales están relacionados con las habilidades funcionales mentales que son necesarias para realizar diversas

tareas, las mismas que contribuyen a fortalecer e incentivar las habilidades sociales. La discapacidad intelectual con el paso del tiempo ha sido denominada de distintas formas, utilizando términos como "retraso mental" o" discapacidad mental". Cabe mencionar que estos términos no han resultado eficaces ni adecuados, por lo que se ha optado por unificar el concepto bajo un término más inclusivo y reconocido ampliamente por la sociedad.

Con el paso del tiempo, en el siglo XXI se procedió a revisar el concepto de discapacidad intelectual, con el único propósito de facilitar una comprensión más profunda y clara del tema por parte de los investigadores. Debido a que este esfuerzo ha llevado a la elaboración de definiciones más precisas y concretas con el objetivo de valorar y respetar la diversidad, por lo que se han promovido cambios significativos en la terminología, los cuales permiten reflejar una visión más inclusiva y respetuosa de las capacidades humanas.

Por ello, la discapacidad intelectual se define como la condición del neurodesarrollo que está caracterizada por las alteraciones en el sistema nervioso, los mismos que dificultan la realización de ciertas actividades. Por lo que estas afectaciones impactan en los ámbitos afectivo, psicológico y psicosocial, generando dificultades para conservar una comunicación adecuada, la cual le permitirá fortalecer la independencia y desarrollar habilidades adecuadas de autocuidado, los mismos que son fundamentales en la calidad de vida de las personas.

Así mismo, según Loja y Rodríguez (2021) mencionan que la discapacidad intelectual se define como uno de los problemas globales relacionados con el desarrollo o el aprendizaje, por lo que las personas que poseen esta condición presentan diversas dificultades en su capacidad cognitiva al momento de recibir, procesar información. Por lo tanto, se ha utilizado una terminología como deficientes o retrasados mentales para referirse a personas que poseen dicha discapacidad.

Por otro lado, Flórez (2018) nos indica que la discapacidad intelectual es una condición que está caracterizada por ciertas limitaciones significativas en el funcionamiento intelectual y las conductas adaptativas en las personas. Las limitaciones esta manifestadas en la vida cotidiana, el ámbito social y el entorno escolar, e incluyen habilidades conceptuales, sociales y prácticas. Por lo que la discapacidad intelectual se detecta antes de los 18 años, pueden afectar diversas áreas como el razonamiento, el lenguaje, la resolución de problemas, la comunicación y distintas habilidades fundamentales para la vida de las personas.

Resulta relevante señalar que Lewis Madison Terman (1916) planteó pautas inéditas para medir la lucidez, enfocándose en las aptitudes intelectuales de los sujetos. De tal modo, este punto de vista

facilitó reconocer tanto las virtudes como los obstáculos (Habib et al., 2024). Igualmente, por medio de dichos estándares, se lograron fijar escalas para agrupar a los seres humanos de acuerdo a sus estados mentales, subrayando la trascendencia de observar diversos elementos y los rasgos particulares. Por lo que se buscó promover las habilidades de cada individuo y desarrollar una comprensión integral del desarrollo.

Sin embargo, la Asociación Americana de Discapacidades Intelectuales y del Desarrollo (AAIDD) en el año de 2021 introdujo ciertas modificaciones al concepto de discapacidad intelectual. En el XII Manual sobre Discapacidad Intelectual, se presentan ligeros cambios, según Schalock nos propone una nueva definición de discapacidad intelectual. Por lo que esta definición se caracteriza por limitaciones significativas en el funcionamiento intelectual y en la conducta adaptativa, que abarcan habilidades conceptuales, sociales y prácticas, también se detalla que la discapacidad intelectual se origina en el periodo de desarrollo, antes de que la persona cumpla 22 años, es decir se considera como la definición más actualizada sobre la discapacidad intelectual y su relación con la edad.

1.2 Causas de la discapacidad intelectual

La discapacidad intelectual puede presentar distintas causas que incluyen factores genéticos y ambientales. Por lo que puede generarse durante el embarazo o por las complicaciones en el parto. Estos factores pueden afectar las capacidades que posee una persona, incluyendo las cognitivas, emocionales, sociales y socioafectivas. Así mismo, para Campo et al. (2022) las causas todavía se reflejan como prenatal, perinatal y posnatal. De la misma manera coinciden con Villaescusa y Yurrebaso (2022) que estas causas son frecuentes en personas con discapacidad intelectual, muchos de ellos lo ven de un enfoque clínico que se abarca desde lo genético conllevando del cromosoma X frágil. Sin embargo, desde el factor ambiental puede ser ocurrido por el riesgo de la contaminación del aire o algunas sustancias químicas u otros factores que pueden perjudicar al individuo.

Para Loja y Rodríguez (2021), las causas de la discapacidad intelectual son:

- Prenatal: se refiere al período que se presenta durante el desarrollo fetal, la persona puede estar afectada por ciertas anomalías genéticas, infecciones, exposición a sustancias tóxicas, en las cuales está el consumo de drogas, alcohol o tabaco, por lo que el consumo de estas sustancias representa un riesgo elevado causando distintas dificultades en el desarrollo del niño durante el embarazo. De esa manera en ciertos casos la discapacidad intelectual puede estar asociada con diversos síndromes como el síndrome de Down.

- Perinatal: se vincula al período cercano al nacimiento, en el cual se puede presentar problemas en el momento del parto, los factores que pueden causar son golpes o falta de oxígeno, los mismos que afectan el desarrollo cerebral del niño, también otro factor es el peso bajo al nacer o un parto prematuro, lo que ocasiona una serie de complicaciones en su desarrollo, los mismos que dan lugar a otros trastornos.
- Posnatal: dentro de esta causa están presentes los factores sociales, por lo que los niños requieren una interacción con su entorno para un desarrollo adecuado y eficaz. Es importante mencionar que en muchos de los casos la falta de atención temprana o estimulación en el niño puede producir dificultades en el proceso de aprendizaje, la interacción social, la comunicación y el lenguaje.

1.2.1 Características de las personas con discapacidad intelectual

En el aspecto cognitivo según Lira (2019), citado por Rojas y Méndez (2023), las personas con discapacidad intelectual enfrentan dificultades para entender, comprender y analizar, lo que afecta en su proceso de aprendizaje. Esa cadencia suele ser bastante lenta puesto que su capacidad cognitiva para recibir y ordenar informes se halla limitada. En la faz motriz, las personas con deficiencias mentales acostumbran mostrar trabas para realizar traslados ligados a la destreza motora pequeña y total. Esos estorbos logran observarse en tareas como saltar, correr velozmente, ilustrar o efectuar líneas escritas. Por tal razón, es esencial que los alumnos obtengan asistencias médicas o realicen rutinas que optimicen su capacidad física operativa.

Para Ke y Liu (2017), citado por Rojas y Méndez (2023), el área social se caracteriza por cambios bruscos en el comportamiento, los cuales dependen del nivel de complejidad que tengan. En algunos casos, estos cambios no son tan evidentes, pero aun así pueden generar dificultades para interactuar con los demás, desconfiando de por sí mismo. Esto también afecta su autonomía, ya que a menudo les resulta complicado controlar sus propias conductas ante las personas.

Es fundamental tomar medidas necesarias para brindar los apoyos a las personas con discapacidad intelectual, tanto en el contexto áulico, familiar, escolar y social. Es esencial que los sujetos sean valorados y estimados, donde se promueva la inclusión ante la comunidad, ya que atender a la diversidad es clave para que puedan desarrollar su autonomía y autorregulación.

Por tanto, los padres pueden encontrar este proceso muy confuso sobre el diagnóstico de la discapacidad intelectual de sus hijos, se debe tomar en cuenta los niveles de complejidad que tiene, ya sea (leve, moderada o profunda), cada persona puede alcanzar ciertas evidencias. Resulta esencial

establecer proyectos familiares, sociales y educativos que amparen en el desarrollo de las habilidades de autocuidado, ya que son clave para propiciar la interacción y adaptación al entorno.

1.3 Tipos de Discapacidad Intelectual

La discapacidad intelectual se clasifica según Obando (2021) por el nivel de complejidad, de la siguiente manera:

- Discapacidad intelectual leve: las personas con este nivel tienen un coeficiente intelectual entre 50 y 70. Por ello, requieren menos apoyo y pueden lograr cierto grado de independencia. Son capaces de realizar actividades cotidianas en distintos entornos sin necesitar inspección constante.
- Discapacidad intelectual moderada: en este caso, el CI está entre 35 y 49. Las personas con discapacidad intelectual moderada suelen necesitar apoyo consistente en las actividades diarias y tienen un ritmo de aprendizaje más lento. Sin embargo, pueden vivir de manera semiautónoma con el apoyo adecuado, especialmente de una persona ya mayor apego tenga la cual está encargada de supervisarlas y guiarlas.
- Discapacidad intelectual grave: las personas con este tipo de discapacidad tienen un CI entre 20 y 34. Requieren un apoyo resultante, ya que presentan dificultades para realizar tanto labores académicas como cotidianas. Aunque pueden desarrollar algunas habilidades que mejoren su autodeterminación, es fundamental que reciban apoyo constante durante su proceso de desarrollo.
- Discapacidad intelectual profunda: este tipo se caracteriza por un CI inferior a 20. Las personas con discapacidad intelectual profunda necesitan apoyo constante en todas las áreas de su vida, debido a las severas limitaciones en su conducta adaptativa, la interrelación con los demás, el mismo que necesita un apoyo prolongado para llevar bien las actividades básicas de la vida cotidiana.

Como menciona Chamba et al. (2024) detalla los tipos de discapacidad, no se describen en nivel de complejidad sino por el nivel de desempeño que fundamenta cuatro tipos de gravedad y eso depende de cada rango del CI. Además, hace una alusión del nivel de gravedad que tanto puede desarrollar su autonomía.

En nuestra investigación, nos centramos en la discapacidad intelectual moderada, ya que los niños con esta condición no requieren un apoyo intensivo. Sin embargo, con el apoyo adecuado dentro del aula por parte de la docente pueden desarrollar habilidades fundamentales para su vida personal, especialmente en las habilidades funcionales. Si bien no requieren un tratamiento exhaustivo, resulta fundamental adaptar tácticas que robustezcan sus capacidades tanto en el espacio educativo como en el medio doméstico. Es preciso subrayar que es necesario aplicar metodologías específicas que atiendan a

este grado de dificultad, con el anhelo de fomentar la independencia de los menores en sus labores habituales. Gran parte de ellos precisan una visión integradora y abierta para consolidar sus ámbitos de crecimiento y maximizar sus talentos, lo cual les facilitará incrementar su autosuficiencia de forma paulatina.

1.4 El autocuidado en los niños, un análisis histórico y lógico

El planteamiento sobre cuidado autónomo de Dorothea Orem de 1993 resulta de suma trascendencia para esta investigación, ya que la investigadora profundiza en el campo sanitario preservando la integridad del estado físico del sujeto, colaborando con los individuos al ejecutar labores destinadas a proteger su sanidad y rutina diaria mediante variadas tareas (Bustos et al., 2025). Por otra parte, tenemos la teoría de conducta adaptativa mencionada por Montero que ofrece un marco integral comprendiendo y mejorando las habilidades de autocuidado en niños con discapacidad intelectual (Núñez y Montero, 2022). Asimismo, detalla cuatro dimensiones como la física, independencia, comunicativas y sociales, estas dimensiones son fundamentales para mejorar las diferentes áreas.

De acuerdo con Vygotsky (1978) en su teoría sociocultural el aprendizaje se produce en tres zonas del desarrollo, pero para desarrollar las habilidades de autocuidado se centra en la zona del desarrollo próximo, es decir, el estudiante puede hacer las cosas por sí mismo y lo puede hacer con ayuda de un equipo multidisciplinario. En otro aspecto, el esquema Montessori constituye una visión didáctica innovadora en la formación infantil que ha generado una huella significativa en la labor docente planetaria.

Montessori revolucionó la enseñanza al impulsar un entorno organizado que favorece el progreso holístico del infante en las aptitudes prácticas, recalcando la trascendencia de ayudas concebidas para potenciar la libertad, la autorregulación y el estudio autónomo. Los apoyos son articulados desde lo sensorial y manipulativo, realizando actividades desde lo concreto hacia lo abstracto. Además, Montessori defendió una educación centrada en el niño, donde se respeta y apoya el ritmo y el estilo de aprendizaje de cada estudiante, adaptando el entorno educativo para satisfacer las necesidades individuales y fomentar un desarrollo personalizado y significativo.

La teoría constructivista de Piaget se adentra en el aprendizaje del sujeto como cualquier forma de adquisición, es decir, el sujeto puede organizar, ejecutar, practicar para obtener esa vivencia y que fortalezca ese conocimiento desde el aprendizaje. Por ende, el individuo construye su propio conocimiento desde la experiencia de la práctica a través de procesos importantes como asimilación y

acomodación, esto quiere decir que el individuo no solo procesa información teórica sino construye los conocimientos al interactuar con el entorno eso se rige a diferentes niveles del desarrollo.

Por otro lado, Castro (2023) se basa mucho en el conocimiento, concebido dentro de la Escuela Nueva o activa la cual destaca la búsqueda de la educación integral, así mismo centrada en las diferencias que existía entre niño, adolescente y adulto. Ya que ellos al investigar dijeron que era de fortalecer el desarrollo de la infancia en cada etapa. Finalmente, para mencionar cada etapa es importante ir desarrollando y construyendo aprendizajes para fortalecer los procesos cognitivos.

El aprendizaje constructivista se concibe como una teoría educativa la misma que menciona que el conocimiento no es solo transmitido de un individuo a otro individuo, por lo cual el aprendizaje se construye activamente por el estudiante por medio de la interacción sobre todo de la información y el entorno que lo rodea. Como afirma Benítez (2023)), se infiere seis características de un aprendizaje constructivista, como:

- El aprendizaje es un fenómeno social, el ser humano aprende en su propio contexto a través de la observación e imitación de acciones o de comportamientos, por lo que el ser humano nace como un ser social.
- El aprendizaje es situado, el ser humano tiene la capacidad de aprender habilidades y competencias de acuerdo con las actividades, el contexto o la cultura.
- El aprendizaje es activo, es decir se pone en práctica lo previamente esperado, de esa manera el aprendizaje es más significativo y verdadero, a través de la práctica se tiene la capacidad de aprender de forma rápida.
- El aprendizaje es cooperativo, por lo cual el trabajo en equipo puede favorecer la comprensión de los conceptos al mismo momento en que se comparten distintas ideas, también se estimula para conseguir objetivos comunes.
- El aprendizaje es un proceso, esto permite visualizar lo que importa en realidad dentro del aprendizaje ya que se le considera como un camino y no los resultados, así el o la docente debe tener la capacidad de direccionar a los estudiantes, dirigiéndose a construir su propio conocimiento y a resolver los problemas de la vida que el estudiante se propone.

El aprendizaje es propio y la característica en donde el estudiante es el ser que tiene la potestad de transformar la información nueva todo esto es de acuerdo con el conocimiento es especial el previo, lo que se vuelve personal, por lo que es propio e irrepetible en distintas personas.

Según Piaget (1976) el desarrollo de la inteligencia y el pensamiento en los seres humanos no es un proceso lineal, sino que ocurre en una serie de cuatro etapas distintivas y secuenciales. Estas fases representan cómo los individuos construyen activamente su conocimiento del mundo, pasando de formas de pensamiento más simples a otras más complejas y abstractas a medida que interactúan con su entorno. A continuación, se presenta una descripción simplificada de estas etapas:

Etapa Sensoriomotora (del nacimiento a los 2 años): en este período inicial, los bebés aprenden sobre el mundo principalmente a través de sus sentidos (lo que ven, oyen, tocan) y sus acciones físicas (chupar, agarrar, mover). Un fin consiste en comprender que las cosas existen aunque ya no se puedan percibidas, este hecho es llamado constancia del ente.

- Fase Preoperativa (entre los 2 y los 7 años): en este ciclo los niños inician el uso del habla y razonan mediante signos. Empero, su lógica sigue centrada en sí mismos, esto significa que les cuesta entender los hechos desde el punto de vista ajeno. De igual forma, se les complica captar el volumen de un objeto a pesar de que su aspecto varíe (tal como cuando el líquido en un envase ancho es el mismo que en uno fino y alto).
- Fase de los Procesos Tangibles (entre los 7 y los 11 años): en este período, los escolares adquieren la capacidad de pensar de forma racional, especialmente acerca de los elementos materiales y específicos. Además, logran incorporar ideas como el mantenimiento, clasificar partes en grupos y definir los diferentes niveles de orden entre ellas. Su visión se torna menos centrada en sí mismos, pero aún les es complejo reflexionar sobre las visiones intangibles o supuestas.
- Etapa de las Operaciones Formales (a partir de los 11 años): esta es la etapa final, es donde los adolescentes y adultos adquieren la habilidad para pensar de forma abstracta, es decir, sobre ideas que no son físicas. Asimismo, pueden considerar hipótesis, resolver problemas complejos de manera sistemática y razonar sobre los conceptos teóricos o morales. Su pensamiento se vuelve más flexible y sofisticado, permitiéndoles analizar situaciones desde múltiples ángulos. Nuestro estudio se fundamenta en las concepciones de Watson (1913), basado en la proyección de logro y el control de la conducta desde métodos, valores para la educación de la conducta.

Para Núñez (2022) la teoría conductista es propia del ser humano desde el nacimiento, no es mala, ni buena solo la sociedad debe responder a esa reacción. Cada individuo debe afrontar el proceso de estímulos para dar respuestas que pueden producir las mismas, estos procesos de estímulos deben aplicar reforzamiento positivo, la firmeza que deben ser moldeadas en dichas conductas. Por otro lado, Heredia y Sánchez (2020) de acuerdo a la teoría de condicionamiento clásico que plasma Watson resalta

la configuración de conductas voluntarias, que podrían ser más directamente aplicable a la enseñanza de habilidades complejas.

Desde una mirada de la normativa ecuatoriana nuestra investigación asume la Constitución de la República del Ecuador (2008), en el Artículo 47, la misma que establece los derechos de las personas con discapacidad. Este artículo garantiza que las personas con discapacidad puedan beneficiarse de derechos fundamentales y esenciales para su desarrollo, en especial en el ámbito educativo, el cual es clave para el desarrollo integral. Asimismo, promueve la igualdad de oportunidades en distintas actividades y tareas, favoreciendo el desarrollo de sus capacidades y potencialidades. Por tanto, la sexta parte del texto resalta la importancia de propiciar una vida digna mediante el acceso a factores exactos para obtener una independencia superior en su rutina diaria. Del mismo modo, con el fin de fortalecer el pilar conceptual, se incluyó la perspectiva del plan de estudios ecológico funcional, que prefiere una mirada global para atender la pluralidad infantil con discapacidad múltiple. Esta técnica se enfoca en el examen de aptitudes prácticas y talentos operativos vitales para la cotidianeidad, lo que faculta a los alumnos a actuar de forma libre y eficiente en múltiples contextos.

En otro sentido, se puntualiza que en 1978 la UNESCO acentuó la importancia de que las tareas elementales de instrucción estén al alcance de la totalidad de los estudiantes de manera duradera, admitiendo los rasgos distintivos personales para potenciar su autogestión. El suministro de recursos pertinentes y abiertos mejora considerablemente la dinámica educativa, lo que asegura una perspectiva de imparcialidad y equivalencia de opciones para que cada alumno logre el tope de sus aptitudes.

Para tal fin, se consideran las esferas integradas en el programa, que abarcan lo familiar, social, de ocio, laboral y práctico. Cada sector posee sus semejanzas y atiende los requerimientos de los alumnos, robusteciendo el ejercicio justo de la independencia e incentivando de este modo una cooperación magnífica entre el colegio y el hogar. De esta manera, se logra obtener una participación auténtica y significativa en diversos ambientes.

Bajo esta perspectiva, se otorgó la importancia al ámbito familiar, el cual resulta fundamental para que los niños obtengan autonomía mediante la instrucción en elementales labores. Dentro de ellas se incluyen las habilidades como preparar alimentos, cuidar el aseo personal, realizar compras y el acto de ponerse o quitarse prendas. Estas aptitudes frecuentan a los alumnos para manejarse con mayor soltura, bienestar y seguridad en el vínculo entre el hogar, la escuela y la comunidad, propiciando un entorno más grato y colectivo para su crecimiento global.

1.5 Habilidades de autocuidado en niños con discapacidad intelectual

Villaescusa y Yurrebaso (2022) menciona las habilidades funcionales para crear proyectos de vida y mejorar el estilo de vida de las personas con discapacidad intelectual para ello es necesario tener apoyos personalizados de especialistas, familias amigos, docentes que cuenten con experiencias prácticas y fomente el autocuidado desde una perspectiva más amplia para mejora las habilidades funcionales atendiendo a la diversidad y brindando una colaboración más amplia en redes.

Bajo esta premisa, las habilidades prácticas son fundamentales para las personas con deficiencias cognitivas, ya que abarcan diversas tareas de la vida cotidiana. Su optimización se organiza de modo vital para afianzar la autonomía, el emprendimiento personal y la confianza individual, favoreciendo de esta manera la participación dinámica de estos sujetos. Dichas facultades engloban distintos factores que resultan elementales para aumentar su margen de movimiento y, por tanto, su bienestar global. Las habilidades funcionales son importantes para promover una mejor calidad de vida, ya que están directamente enlazados con las habilidades de autocuidado. Esto permite a las personas realizar actividades básicas de manera autónoma, contribuyendo así a su bienestar físico, emocional, social y cognitivo.

El autocuidado es una habilidad fundamental de todas las personas, ya que les permite enfrentar diversas enfermedades y situaciones de salud. En el transcurso del tiempo, estas habilidades se han practicado tanto en el ámbito personal como en el área médica, así mismo los sistemas sanitarios han ido implementados enfoques más oportunos para potenciar y fortalecer esas capacidades, además busca mejorar el bienestar general de la población.

De la misma manera, las habilidades de autocuidado comprenden un conjunto de capacidades prácticas, las cuales se adquieren a lo largo de las distintas etapas de desarrollo. Las habilidades están destinadas a facilitar el cuidado personal, la misma que incluye aspectos como la alimentación saludable, hábitos de vida sanos, vestimenta, higiene personal, control de esfínteres y desarrollo de habilidades motrices. Por lo que su adquisición posibilita alcanzar niveles de autonomía e independencia mayores. Al hablar de las personas con discapacidad intelectual, el aprendizaje de las habilidades está influidas por su entorno, experiencias, por lo que se requiere repetición, práctica constante e interacción con el medio que los rodea.

Según De la Torre (2024), nos menciona que las habilidades de autocuidado de la persona dependen de las medidas que tome para fomentar su autonomía. De esa manera el autocuidado implica

el desarrollo de las conductas saludables, las mismas que permiten cuidar el cuerpo de forma integral, fomentando un enfoque holístico con el propósito de conservar la salud y el bienestar.

Para Galindo et al. (1980), citado por Rojas y Méndez (2023), las habilidades de autocuidado integran diversas actividades que están relacionada con la alimentación, la vestimenta, el aseo personal, cuidado de su imagen y control de esfínteres. Por lo que los niños tendrán la capacidad de enfrentarse a la sociedad desarrollando un nivel de autonomía e independencia respecto a su cuidado personal, lo que permitirá mejorar su calidad de vida.

Es primordial que estas habilidades sean estimuladas desde edades tempranas, sobre todo cuando presenta algún tipo de discapacidad, por lo que se debe eliminar el pensamiento negativo para el desarrollo de estas habilidades, debido a que piensan que no podrán ser seres independientes y autónomos. Sin embargo, para los padres la asimilación de estas habilidades puede resultar desafiante debido al diagnóstico de discapacidad intelectual de sus hijos. Según el grado de la discapacidad (leve, moderada, o profunda), las personas con esta condición pueden desarrollar diferentes niveles de control sobre normas básicas de autocuidado.

Es fundamental crear planes tanto familiares, sociales como educativos que permitan el desarrollo de habilidades de autocuidado por lo importante que ellas resultan para las áreas de desarrollo de la persona, ya que al adquirir estas habilidades de manera gradual se puede fomentar la adaptación e interacción con el medio que lo rodea.

Las aptitudes de atención individual son un requisito esencial que le permiten al individuo a actuar con independencia al gestionar su aseo personal, la ropa, la nutrición y el bienestar físico. De igual manera, operan como componentes clave para impulsar la seguridad en sí mismo y la capacidad de autocontrol de la conducta. Tratándose de personas con restricciones intelectuales, resulta importante que se involucren de forma dinámica y conserven un contacto social permanente, pues este vínculo robustece sus destrezas y optimiza su bienestar integral.

Por otro lado, estas habilidades deben fortalecerse para mejorar la calidad de vida de las personas. Es fundamental que, en el proceso escolar, se promueva una retroalimentación continua y se otorguen las oportunidades para la realización de actividades de la vida diaria, lo cual les permitirá adquirir las competencias necesarias para poder desenvolverse de forma adecuada en su vida cotidiana y en el futuro tener un mayor grado de autonomía e integración.

1.6 Dimensiones de las habilidades de autocuidado

- **Aseo y arreglo personal:** esta dimensión contempla actividades como el lavado del cuerpo, cara, manos y dientes, las que son imprescindibles para el ser humano, ya que la higiene adecuada previene enfermedades infecciosas, catastróficas y mejora la salud general. Es fundamental enseñar estas idoneidades desde los primeros años de vida mediante ambientes alentadores.

El aseo también influye en las relaciones sociales y el bienestar, tanto físico, cognitivo y emocional, al mejorar la autoestima. Sin embargo, los niños con discapacidad intelectual pueden enfrentar complicaciones motrices que implican realizar actividades básicas como cepillarse los dientes, peinarse o lavarse las manos. Si estas habilidades no se desarrollan adecuadamente, pueden surgir problemas de salud con el pasar del tiempo, como infecciones, acumulación de secreciones, problemas en la piel y baja circulación sanguínea que comúnmente se presenta.

- **Hábitos de alimentación:** la buena alimentación es crucial para la salud personal, ya que garantiza la incorporación de nutrientes esenciales para el funcionamiento óptimo del cuerpo dando así sostenimiento adecuado en la vida. En individuos con ciertas limitaciones cognitivas, el apoyo en el manejo de instrumentos como cubiertos y platos resulta importante para fomentar su autonomía. De acuerdo Vásconez (2020), citado por Rojas y Méndez (2023), la deficiencia de estas destrezas logra deteriorar la salud del sujeto y obstruir su inclusión social. Es por ello que el dominio de estas rutinas alimenticias facilita el camino de instrucción y formación, lo cual proporciona una condición de bienestar para los miembros de la comunidad.
- **Vestimenta:** vestirse y desvestirse son habilidades esenciales en el desarrollo infantil. Estas actividades requieren coordinación motora y combinación sustancial en niños con discapacidad intelectual, es indispensable estimularlas desde el hogar a través de actividades cotidianas. Según Ruiz (2012), citado por Rojas y Méndez (2023), a pesar de que muchos niños con o sin discapacidad adquieren estas habilidades por medio de la imitación. Así mismo la importancia de estimularlos en el medio que habitan favorecerá el desarrollo de las habilidades de los estudiantes con la finalidad de desarrollar una convivencia armoniosa entre su familia y la sociedad.

Para Souza (citado en Loja y Rodríguez, 2021), la acción de vestirse y escoger su ropa contribuye al fortalecimiento de la personalidad y la integración social de las personas con discapacidad, fomentando así su autonomía e independencia.

- **Control de esfínteres:** el control de esfínteres en niños con discapacidad intelectual es un proceso complejo en la maduración dentro de un contexto, es como el niño puede aprender andar o hablar, pero en este caso ocurre en el pañal o en el desplazamiento para dirigir o interpretar para ir al baño. Para ello es necesario que el niño pueda tomar nuevas decisiones como renunciar el pañal y satisfacer las necesidad e interés básicamente en el baño. Como menciona Castro (2023) para alcanzar el control de esfínteres se requiere una intervención adecuada para que el niño sea capaz de percibir que ha orinado, previos actos que se pueden suceder o puede retener la orina o heces.

Utilizar métodos para el control de esfínteres es muy importante, es decir, el niño empieza utilizar bacinilla o retrete para ello se va practicando con ropa cómoda, luego bajarse el interior y luego vuelve a vestir, esos reforzamientos lo van realizando tanto en contexto educativo y familiar, así mismo los padres familia lo anticipa la necesidad de evacuación para ir al baño. También es importante como está la digestión del niño, para realizar las intervenciones o apoyos para ir reforzando en cada proceso que va realizando.

1.7 Estrategias educativas para el desarrollo de habilidades de autocuidado en niños con DI

En las propuestas de intervención para mejorar el desarrollo de habilidades de autocuidado, según Acevedo et al. (2020) se propone un blog de actividades, las cuales están orientados a mejorar estas capacidades en las personas. Por lo que este blog posee textos, imágenes y videos que favorecen un contacto óculo-manual, lo que ayuda a los niños, niñas a reconocer diversos aspectos vinculados con la autonomía. Las actividades facilitarán el aprendizaje de habilidades prácticas de autocuidado a través de recursos dinámicos y accesibles.

Por otro lado, Arias et al. (2020) nos presentan una propuesta diseñada y direccionada para personas con discapacidad intelectual. El objetivo de esta propuesta es que las personas se sientan respetadas, amadas, útiles y capaces de cuidarse a sí mismas. Por lo que se centra en el desarrollo de tres capacidades como la cognitiva, la expresiva y la social. Los cuales permitirán alcanzar estos objetivos, además permitirá fomentar el autocuidado, lo cual es esencial para fortalecer las habilidades mencionadas.

De la misma manera, Villanueva (2022) nos plantea trabajar con la inteligencia emocional. Es una propuesta que busca ayudar a los niños, niñas a entender y gestionar sus propias emociones, por lo que les permitirá enfrentar los desafíos cotidianos con un mayor éxito. La estrategia que propone busca

implicar a los padres de familia a través de una guía de actividades, la cual promoverá la participación activa en el proceso del desarrollo del autocuidado de niños con discapacidad intelectual.

Por consiguiente, Loja y Rodríguez (2021) nos proponen un plan de intervención, el cual se encuentra basado en el uso de materiales concretos, pero esta iniciativa no solo contribuye al desarrollo personal de los niños y niñas, también mejora su bienestar físico. Es de suma relevancia mencionar que esta propuesta tiene similitudes con la que es planteada por Vásquez, ya que se centra en estrategias prácticas, las mismas que fortalecen las habilidades de autocuidado de los niños.

Durante nuestra investigación, será importante considerar los antecedentes relevantes que abordan el desarrollo de habilidades de autocuidado. Se han seleccionado tres investigaciones a nivel internacional que se consideran adecuadas para esta investigación a nivel internacional, nacional y local.

Cancio et al. (2020) desarrollaron su investigación en la Universidad de la Habana, Cuba, por medio del trabajo "Autocuidado: una aproximación teórica al concepto", sustentándose en la tesis de la carencia de atención personal de Dorothea Orem aplicada al entorno educativo. Dicha perspectiva facilita que los estudiantes alcancen una profunda comprensión y obtengan un involucramiento superior al realizar labores relacionadas con la preservación de la salud, mediante la estimulación de una preocupación propia por su equilibrio vital. En consecuencia, este trabajo se vincula de forma coherente con el actual estudio, ya que beneficia el crecimiento global y el robustecimiento de la suficiencia operativa en los pequeños.

Asimismo, Palacio y Menjura (2019), por medio de su análisis efectuado en la Universidad de Manizales, Colombia, titulado "Habilidades adaptativas de niños y niñas en situación de discapacidad cognitiva", proponen criterios de estimación dirigidos a precisar las facultades de los infantes, lo que facilita a los centros educativos clasificar dicha información y tomar decisiones justificadas. Dicha valoración se aplica en tiempos cercanos y a la mitad del periodo con la meta de afianzar las capacidades de protección personal de los alumnos y cubrir todos los requerimientos. De tal suerte, este antecedente contribuye a nuestro proyecto de forma más pormenorizada y trascendente.

Del mismo modo, Enciso et al. (2021) llevaron a cabo un análisis en la Universidad Santo Tomás, Colombia, denominado "Calidad de vida individual en niños y adolescentes con discapacidad intelectual y múltiple: una propuesta de atención basada en el modelo de Schalock y Verdugo". La meta principal de ese trabajo consiste en mejorar los talentos personales para incrementar el bienestar en variados entornos, basándose en el esquema de Schalock y Verdugo, el cual une ocho aspectos vitales para asegurar una salud completa. Con el fin de lograr este objetivo, se da importancia a la valoración y

la mediación especializada, acciones que permiten reconocer y disminuir los obstáculos de los infantes, dándoles un seguimiento constante durante su crecimiento. Por lo tanto, dicha contribución es esencial para este estudio, debido a que ofrece los cimientos para conseguir evaluaciones exactas y estructurar programas de actuación adecuados que beneficien la independencia y la prosperidad de los alumnos.

En el plano nacional, Montero (2018), en su indagación desarrollada en la Universidad Metropolitana Guayaquil, Ecuador, bajo el título "La orientación a las familias de escolares con discapacidad intelectual para el desarrollo de habilidades para la vida". Se aplicaron técnicas basadas en la experiencia y examen de documentos para medir la guía de los padres de familia sobre los cuidados que otorgan y la intervención que realizan en múltiples labores. Tales análisis cooperan al facilitar sugerencias a los responsables legales para afianzar el nexo entre el establecimiento educativo y el núcleo familiar. Por ello, han implementado diferentes técnicas e instrumentos para obtener resultados eficientes para brindar apoyos y mejorar las potencialidades de los padres de familia.

De igual forma, Vernaza (2022), su investigación es realizada en Universidad Católica del Ecuador, titulada "Plan de intervención para fortalecer la autonomía de los niños de 4 a 5 años", la misma que sirve para aplicar estrategias y metodología dirigidas a los estudiantes de discapacidad intelectual, es crucial al desarrollar tareas que fortalezcan habilidades de autocuidado, facilitando la participación de manera más efectiva. Esto establece vínculos constructivos para ello se utiliza juego como "Yo Puedo Lograrlo" que fomentan la independencia. Esta investigación contribuye al implementar métodos que permitan al estudiante potenciar su independencia, autoconfianza y su autorregulación.

Además, Freire (2022), realizó un estudio en la Universidad Israel Quito, Ecuador, Titulada "Competencias parentales en el proceso de inclusión educativa de niños con trastorno del desarrollo intelectual", en esta investigación se desarrollan intervenciones para perfeccionar los aspectos de autocuidado como higiene, vestimenta y aseo en niños con discapacidad intelectual leve, donde los padres son principales para interferir con la finalidad de que sus hijos desarrollen actividades. Por tanto, resulta básico disponer de medios idóneos que otorguen guía a los progenitores facilitándoles entender y examinar de forma más sustancial. Este estudio desarrolla jornadas enfocadas a los representantes de familia con la meta de incentivar y consolidar la autonomía de los menores con limitaciones.

En el ámbito regional, Loja y Rodríguez (2021) ejecutaron su indagación en la Universidad Nacional de Educación dentro de Azogues, llamada "Evolución de destrezas de protección propia en estudiantes con limitación intelectual de séptimo de básica 'B' del Plantel Educativo Especial Agustín

Cueva Tamariz", cuya meta central fue potenciar aptitudes de cuidado autónomo en menores con discapacidad cognitiva, centrándose en dimensiones como la ropa, la limpieza y la nutrición.

Con este propósito, se diseñó un recurso pedagógico que pretende favorecer la integración comunitaria de tales estudiantes, tratando los obstáculos detectados en dichas labores. El análisis empleó un método cualitativo de tipo descriptivo, encaminado a incrementar la independencia de los educandos a través de técnicas concretas. Los investigadores determinaron que el afianzamiento de rutinas de cuidado propio aporta al crecimiento de la libertad de acción y el carácter de cada estudiante, optimizando su cotidianidad y disminuyendo su subordinación frente a terceros.

Morocho y Yungaicela (2021), realizaron su investigación en la Universidad Nacional de Educación en la ciudad de Azogues. Su trabajo, titulado "Sistema de actividades dirigido a fomentar las habilidades de autocuidado de un estudiante con discapacidad intelectual del funcional académico 4 del Instituto de Parálisis Cerebral del Azuay (IPCA)", su estudio se dirige a fortalecer las habilidades de autocuidado en niñas y niños con discapacidad intelectual. El análisis plantea un esquema de tareas para impulsar dichas aptitudes, sobre todo en ámbitos como la limpieza propia y el aseo, los cuales resultan básicos para optimizar el bienestar y estimular la autosuficiencia de los estudiantes. Así, el fortalecimiento de las destrezas de protección personal favorece una superior libertad de acción y ayuda a la integración comunitaria de los individuos con limitaciones intelectuales.

Rojas y Méndez (2023), mediante un estudio en la Universidad Nacional de Educación, ubicada en la localidad de Azogues, bajo el nombre "Desarrollo de habilidades de autocuidado en la multidiscapacidad, basado en técnicas de modificación de la conducta", la indagación se centra en impulsar el avance de aptitudes de cuidado autónomo en infantes con limitaciones intelectuales, las cuales se obtienen de forma paulatina durante las diversas fases de su existencia. La adquisición de estas habilidades no solo impulsa su desarrollo personal, sino que también contribuye significativamente a su adaptación y calidad de vida en el día a día. Por ello, resulta fundamental estimular estas actividades desde edades tempranas.

Finalmente, las investigaciones internacionales y nacionales destacan enfoques muy complementarios para fortalecer las habilidades de autocuidado en niños, tomando en cuenta la autonomía e inclusión de los mismos y evitando la restricción de la sociedad. En el contexto internacional, se analizan nociones como el déficit de atención propia y modelos de prosperidad para robustecer su dominio individual, asociados a instrumentos de evaluación que facilitan planear medidas más exactas con el objetivo de aumentar las capacidades de los estudiantes.

Por otro lado, en el ámbito local y regional los proyectos priorizan las tareas de tipo práctico, como talleres para representantes, materiales didácticos y juegos grupales inclusivos, que fortalecen capacidades de limpieza, comida y vestimenta en los niños durante su vida cotidiana, principalmente en quienes presentan deficiencias intelectuales. Estas estrategias activas promueven la independencia personal, la participación activa de las familias y la inclusión educativa y social, contribuyendo así un desarrollo integral de todos los estudiantados. Pues el mismo será optimo ser plasmados ante la diversidad que existe.

Finalmente, todas las investigaciones mencionadas anteriormente tienen aportaciones valiosas para fortalecer las habilidades de autocuidado en los niños con discapacidad. Sin embargo, se considera la implementación de estrategias que pueden brindar apoyos a los padres de familia y a la sociedad en general. Dando así un enfoque inclusivo e integral siempre tomando en cuenta la diversidad que existe en el entorno.

Capítulo II.

Características de las habilidades de autocuidado que presentan los niños con discapacidad intelectual. Su abordaje metodológico

El presente capítulo detalla la metodología que sustenta esta investigación, cuyo objetivo principal es caracterizar las habilidades de autocuidado en niños con discapacidad intelectual. Para ello, se describe el tipo y las fases de la investigación, el paradigma en el cual se enmarca, así como los métodos, técnicas e instrumentos utilizados. Estos procedimientos se fundamentan en un enfoque cualitativo que permitió la recopilación de información acerca de las habilidades de autocuidado. Finalmente, el capítulo presenta la operacionalización de la categoría de análisis y el análisis de resultados mediante la técnica de la triangulación de información.

2.1 Paradigma y enfoque de investigación

Este proyecto científico se basa en el modelo hermenéutico-interpretativo, que tiene como eje central la asimilación y lectura del entorno analizado (Arias J., 2021). Tal visión se distancia de la creencia de que el mundo puede describirse de modo imparcial, procurando en cambio un análisis minucioso de la cotidianidad que incluye vivencias, actos y medios comunitarios partiendo de una visión personal.

Esta estructura resulta vital, ya que la evaluación del cuidado individual en infantes con deficiencias mentales no debe reducirse a una mera medición de resultados, sino que requiere una comprensión amplia del valor que las tareas rutinarias tienen para los individuos analizados y sus cuidadores. Bajo esta perspectiva, el pilar conceptual facilita el estudio de los impedimentos que dificultan el cumplimiento de hábitos frecuentes y la integración comunitaria de los niños (Bustamante y Lesta, 2022). De esta manera, los elementos del contexto, tales como el resguardo desmedido de la familia o las complicaciones de la docente, pueden percibirse como situaciones que retrasan el progreso hacia una independencia total, apartándose de una mirada enfocada únicamente en los déficits particulares.

Con el fin de alcanzar esa comprensión detallada, el estudio empleó un enfoque cualitativo, que se encarga de describir, reunir y examinar datos de relevancia. El examen cualitativo sobresale por poseer versatilidad, logrando que su marcha se acomode al avance del proyecto, con el objetivo de asimilar hechos partiendo de la revisión (Hernández y Mendoza, 2020). Este enfoque es la vía adecuada para entender las vivencias, percepciones y sentimientos de los sujetos en su contexto natural, utilizando procesos sistemáticos, críticos y empíricos.

La naturaleza cualitativa permitió utilizar el método de estudio de caso múltiple para investigar sistemáticamente los acontecimientos dentro del contexto del aula (Guevara et al., 2020). Para lograr la comprensión de estos fenómenos sociales y subjetivos, la investigación cualitativa requiere aplicar diferentes métodos que permitan un cruce dialéctico de la información, buscando así contrarrestar la subjetividad y los posibles sesgos.

2.2 Método de investigación

El actual trabajo de indagación se fundamentó en el procedimiento de estudio de caso, el cual examina y pormenoriza minuciosamente un evento o circunstancia particular. Conforme a López y Ramos (2021), este tipo de estudio constituye un análisis práctico enfocado en explorar un hecho actual dentro de su ambiente real, lo que posibilita entender su utilidad para contestar a interrogantes sobre el modo y el motivo de dicho acontecimiento.

Por consiguiente, se trató el conflicto vinculado con el progreso de destrezas de protección propia en el salón de clases a través de la técnica de estudio de caso múltiple. Esta modalidad permite revisar datos reales en el medio donde ocurre la observación. Tal como explican Hernández y Mendoza (2020), el análisis de casos varios es una estrategia de investigación cualitativa orientada a explorar y examinar de forma metódica uno o varios ejemplos. Este esquema ayuda a inspeccionar y comparar los patrones o rasgos similares y diferenciados en diversos modelos.

La labor de investigación se llevó a cabo fundamentándose en un estudio de ejemplos múltiples, centrándose en dos alumnos. Dicha táctica de corte cualitativo resulta adecuada para examinar hechos y vivencias, facilitando la vigilancia de los escolares en su aula con el fin de localizar hábitos constantes y conseguir una visión integral del contexto. El trabajo surgió debido a la necesidad de fortalecer las aptitudes de protección propia en niños con deficiencias mentales, lo cual cuenta con la posibilidad de asentar su independencia, permitiendo así una enseñanza oportuna y operativa.

2.3 Casos seleccionados y sus características

La propuesta de estudio se basó en el análisis de casos múltiples, un enfoque cualitativo que permitió al grupo focalizarse en dos alumnos de la Institución de Educación Especial de G. para identificar patrones compartidos y alcanzar una visión más completa de la protección individual. El perfil de los sujetos elegidos se ejecutó bajo el prisma hermenéutico-interpretativo, vital para entender las destrezas de protección propia e indagar en los fallos que entorpecen las labores diarias y el progreso de la independencia en estos menores. Los ejemplos fueron escogidos deliberadamente para mostrar

diversidad en su grado de autonomía inicial y poder analizar los procesos desde puntos de vista opuestos.

1. Perfil del Caso 1 (Estudiante A): es un infante de 9 años, con diagnóstico de deficiencia cognitiva ligera y en nivel de EGB Elemental. La descripción primaria del estudiante A mostró una independencia algo más alta en algunas prácticas fundamentales frente al segundo caso, sobre todo en destrezas vinculadas a la ropa. El estudio confirmó que, aunque el alumno recibía apoyo guiado en labores tales como cubrirse con una casaca o abrocharse, su progreso a una autonomía más alta al usar prendas se hallaba estancado debido a la falta de rutinas adecuadas.

Aptitudes y Trabas Tempranas en Cuidado (Sujeto 1): aunque con su escasa independencia para usar el vestido, el Alumno A exhibía las fallas globales halladas en el colectivo analizado, principalmente aquellas motivadas por factores del medio externo. En los ámbitos de limpieza y estética personal, solía necesitar asistencia permanente para labores tales como la higiene bucal y el aseo de las extremidades superiores.

De igual modo, respecto a las conductas nutricionales, se observó un requerimiento de guía y vigilancia para nutrirse adecuadamente, una carencia común que, conforme al examen, se agravaba debido al amparo excesivo de los progenitores quienes consentían que el menor tomara la comida "con los dedos", frenando de este modo el progreso alimenticio correcto. Al igual que su compañera, en el control de esfínteres, el Estudiante A dependía de la ayuda de la docente dentro del aula, lo que se identificó como una de las limitaciones más evidentes que restringen el enfoque de la docente en otros estudiantes.

2. Perfil del Caso 2 (Estudiante B): niña de 8 años de edad, con diagnóstico de discapacidad intelectual leve y que cursa la EGB Elemental. Su selección como caso de estudio se centró en la necesidad de apoyo constante en el aseo personal, contrastando con el Estudiante A.

Fortalezas y Dificultades Iniciales en Autocuidado (Caso 2): el mayor inconveniente temprano de la Alumna B se encontraba en la higiene y el arreglo estético, mostrando una subordinación relevante en prácticas fundamentales como el aseo de manos y el lavado del rostro. Tal carencia de independencia en la limpieza la forzaba a necesitar asistencia corporal permanente, lo cual evidenciaba los vacíos que entorpecen la ejecución de labores diarias. De igual manera que sucedió con el Alumno A, la indagación concluyó que la Estudiante B mostraba asimismo complicaciones en el progreso de hábitos alimenticios, donde el cuidado excesivo de los parientes era un factor que restringía su autonomía, entorpeciendo el logro de una independencia funcional correcta. La dificultad en el manejo

de procesos fisiológicos significaba también un obstáculo palpable para la Estudiante B en el aula, demandando el apoyo de la profesora y causando un efecto en la planificación de la actividad diaria escolar.

El examen de los dos ejemplos, pese a sus diferencias en independencia temprana (ropa frente a higiene), posibilitó que la indagación cualitativa se centrara en los factores del entorno que frenan el avance de la autosuficiencia, ratificando que el amparo desmedido de los progenitores y la restricción de la maestra para otorgar el tiempo necesario afectan de forma desfavorable en la evolución de los dos estudiantes. La necesidad de desarrollar las habilidades de autocuidado en ambos niños es fundamental para formar su independencia, permitiendo un aprendizaje adecuado y funcional.

2.4 Fases de la investigación

El estudio de tipo cualitativo se llevó a cabo mediante etapas conectadas entre sí, si bien su esencia lógica y maleable facilita que la selección, la obtención y el examen sucedan de manera simultánea (Bustamante y Lesta, 2022). Dichos periodos conforman labores constantes y cíclicas con el fin de alcanzar las metas y atender a la interrogante del análisis. El trabajo se dividió en tres momentos sucesivos para ordenar la dinámica de lectura y revisión de informes, de acuerdo a lo que exponen Hernández y Mendoza (2020).

2.4.1 Fase 1: conceptualización y descripción de la problemática

Dicho momento se configuró como el arranque vital de la indagación, mismo que resulta indispensable para situar el tópico de análisis y demostrar su relevancia. Dentro del campo del examen académico, la definición de la problemática constituye la etapa primera de cada proyecto, reuniendo el concepto central y el interés que lleva al científico a optar por ese asunto.

El Momento 1 se orienta a la teorización y narración de la situación. En dicho período, la tarea conlleva el acopio, ordenamiento y examen de antecedentes que se apoya en el pilar conceptual que respalda el estudio académico (Guevara et al., 2020). Esta labor es esencial no solo para delimitar la problemática, sino también para establecer las bases científicas provenientes de diferentes autores que guiarán las fases subsecuentes del estudio.

El planteamiento del problema es considerado el esfuerzo más importante de la tesis, ya que, de la definición del problema, resulta la formulación de las preguntas, objetivos e hipótesis de investigación, además de la metodología e incluso el título del estudio. Por consiguiente, la noción primaria del estudio tiene que ser pulida y detallada para lograr convertirse en un proyecto mejor

organizado. Resulta en este punto cuando el académico logra distinguir o notar el escenario dentro de un marco de referencia específico.

Dentro del marco particular de este trabajo, la Etapa 1 se centró en la definición conceptual y ubicación situacional del tema analizado: las destrezas de protección propia en menores con deficiencia cognitiva ligera. Lo anterior demandó resaltar la trascendencia y urgencia de estudiar tal asunto, y avanzar en el acopio, ordenamiento y revisión de los datos, incluyendo los soportes conceptuales básicos para apoyar la investigación.

2.4.2 Fase 2: recopilación y análisis de la información

La Etapa 2 conllevó una revisión exhaustiva de los ejemplos escogidos, empleando los procedimientos pertinentes para el análisis y efectuando una inspección pormenorizada con el propósito de hallar vínculos lógicos acerca del tema de estudio (Hernández y Mendoza, 2020). Dado que la investigación se basó en una estructura cualitativa, este período fue fundamental para recolectar la información necesaria directamente en el aula. De este modo, se incorporaron metodologías que facilitaron una exploración más rigurosa de las aptitudes de protección propia en niños con limitaciones cognitivas.

Una pieza fundamental en dicho lapso se basó en el ejercicio del contraste de evidencias, una estrategia técnica necesaria para brindar veracidad a la investigación cualitativa al contrarrestar las opiniones subjetivas y las tendencias (López y Ramos, 2021). El empleo de diferentes fuentes y métodos de recolección, conocido como triangulación de datos, aseguró una mayor riqueza, amplitud y profundidad de la información obtenida. Las técnicas e instrumentos específicamente utilizados y sus objetivos fueron:

- La Observación participante a través del Diario de campo, dirigida tanto a la docente como a los estudiantes, con el propósito de determinar las habilidades de autocuidado.
- La Entrevista utilizando una Guía de observación, dirigida a la docente y a los padres de familia, para constatar las habilidades de autocuidado, el aseo, el cuidado de imagen, y si el estudiante es capaz de distinguir la vestimenta adecuada según el clima.
- El Análisis documental mediante la Guía de análisis documental, dirigida a la docente, para contrastar la información referente a los objetivos de los estudiantes acerca de la caracterización de las habilidades de autocuidado.

Resulta relevante señalar que, aparte de los métodos empleados en el espacio educativo, se consiguió material directo de la profesora, la cual entregó archivos que permitieron lograr una visión

más integral del suceso. La indagación se enfocó en la variable de Competencias de Cuidado Propio, que integra dimensiones cruciales como la limpieza y el aspecto físico, las conductas alimenticias, el vestido y la autorregulación biológica.

2.4.3 Fase 3: elaboración de las conclusiones de los casos analizados

Dicho periodo representó el punto máximo y de cierre del camino indagatorio, mismo que se enfoca en reafirmar el saber producido mediante el análisis de ejemplos varios (Ñaupas et al., 2023). En este nivel se realiza la redacción de las deducciones finales acerca de los sujetos observados y se exponen los descubrimientos que se recolectaron durante la totalidad del trabajo científico. Una pieza vital de este tramo consiste en la ejecución de una revisión de contrastes entre los distintos modelos analizados. Esta práctica de equiparación resultó fundamental para lograr un entendimiento más riguroso del conflicto y extraer los datos de mayor peso que se habían acopiado de forma correcta a través de toda la búsqueda académica.

Los dictámenes definitivos del tercer periodo se basaron en el conjunto de los datos obtenidos durante las etapas anteriores (Etapa 1: Teorización y Etapa 2: Acopio y Examen) (Villanueva, 2022). El resultado directo de dicha revisión radicó en alcanzar una comprensión clara acerca de las capacidades de cuidado autónomo que ostentan los niños con limitaciones intelectuales. Tal resolución desempeñó una labor de guía trascendental, puesto que actuó como cimiento para estructurar el plan de tácticas pedagógicas, admitiendo el requerimiento incuestionable de fomentar esas competencias para potenciar la autogestión y la libertad de los estudiantes.

Tabla 1

Cuadro resumen de fases de la investigación

Fase	Actividades Principales	Responsables	Productos
1. Conceptualización y descripción de la problemática	Revisión, recopilación, organización y análisis de la información teórica; contextualización del objeto de estudio.	Los investigadores	Marco teórico/fundamentos teóricos; delimitación de la problemática.
2. Recopilación y análisis de la información	Ejecución de métodos de obtención (seguimiento presencial, charla organizada, revisión de archivos); examen exhaustivo de los ejemplos.	El equipo de estudio, contando con el apoyo de la maestra y los parientes.	Datos recolectados (Bitácora escolar, Guiones de diálogo, Pauta de revisión de archivos); examen exhaustivo de los ejemplos.
3. Elaboración de las conclusiones de los casos analizados	Análisis comparativo de los casos; interpretación de resultados (triangulación de información); elaboración de	Los investigadores	Conclusiones sobre las habilidades de autocuidado; propuesta de estrategias educativas.

	las conclusiones y formulación de la propuesta.

2.5 Técnicas e instrumento

Con el fin de obtener un acopio de informes productivo y pormenorizado, se utilizaron metodologías y herramientas de tipo cualitativo que aseguraron la captación de antecedentes precisos y útiles para el estudio, acatando de esta manera la seriedad procedimental necesaria. El plan principal para avalar la veracidad y la firmeza de los descubrimientos consistió en el cruce dialéctico de evidencias, mismo que facilita equiparar reportes de diversos orígenes y procedimientos con el propósito de neutralizar la visión personal y las tendencias propias del modelo cualitativo.

2.5.1 Observación participante

Se empleó el seguimiento presencial, un procedimiento de tipo cualitativo que conllevó la integración de quien investiga en el medio analizado con el fin de examinar tanto a los alumnos como a la profesora. Dicha metodología resultó esencial para inspeccionar los actos y los eventos según ocurren en su entorno espontáneo, posibilitando un entendimiento minucioso del hecho (Hernández y Mendoza, 2020). El motivo principal de esta vigilancia radicó en la urgencia de registrar el progreso de las capacidades de cuidado propio propiamente en el salón, ciñéndose a los criterios establecidos antes en el rubro de estudio.

Dichos rasgos incluyeron aspectos concretos como el aseo y la imagen individual (p. ej. aseo de manos, higiene dental), el empleo de vestiduras (p. ej. autosuficiencia para colocarse/retirarse prendas, elección de ropa) y el manejo de requerimientos biológicos (p. ej. reconoce la precisión de ir al baño). El instrumento usado para recolectar los datos constituyó el diario de campo, una herramienta de naturaleza cualitativa que facilitó registrar de manera rigurosa y narrativa los descubrimientos, experiencias, obstáculos hallados y opiniones acerca de los sucesos que afectaban la independencia de los escolares.

2.5.2 La entrevista

El diálogo, en su formato de preguntas abiertas y flexibles, se utilizó para obtener reportes fundamentales, singulares y situados, asegurando evidencias útiles para el progreso del estudio académico (Arias J., 2021). Dicho procedimiento se aplicó a los representantes legales y a la profesora. La herramienta consistió en la Pauta de interrogatorio (esquema), misma que se elaboró de modo concreto para ajustarse a los criterios del rubro "Destrezas de Cuidado Autónomo". Su meta consistió en validar y aumentar los informes logrados sobre el grado de pericia y las rutinas de atención individual de los infantes tanto en el medio hogareño como pedagógico, enfocando la mirada en los rubros de aseo, apariencia propia, conductas de nutrición y prendas.

Con el fin de robustecer la solidez de la indagación, el guion del diálogo, pese a no requerir validación numérica, resultó examinado por expertos en búsqueda cualitativa o enseñanza integradora. El examen de peritos (validación por juicio) constituyó una etapa vital para avalar la armonía de la herramienta con la base conceptual y la utilidad de las interrogantes, certificando de este modo la veracidad de la información obtenida.

2.5.3 Análisis documental

La revisión de archivos constituyó la metodología aplicada para examinar, descifrar y estudiar metódicamente variados escritos con el fin de recolectar datos puntuales de refuerzo al estudio científico (Ñaupas et al., 2023). La Guía de análisis documental se diseñó como instrumento para examinar el currículo ecológico funcional, el informe psicopedagógico y los Planes de Unidad Didáctica (PUD). El análisis se ajustó directamente a la categoría "Habilidades de Autocuidado", utilizando los indicadores definidos para contrastar la información formal (objetivos educativos y diagnósticos) con las habilidades observadas y las narrativas obtenidas en las entrevistas. Este proceso aseguró que la información documental estuviera directamente alineada con los objetivos del estudio, aportando solidez a las conclusiones.

2.6 Operacionalización de las categorías de análisis

A continuación, se presenta la operacionalización de categorías en la Tabla 2.

Tabla 2

Operacionalización de categorías

Variable	Definición conceptual	Dimensiones / Subcategorías	Indicadores	Técnicas	Instrumentos
Habilidades de autocuidado	Según Galindo et al. (referido por Rojas y Méndez, 2023), las destrezas de atención individual integran la serie de tareas primordiales que facultan al sujeto a solventar sus demandas	Aseo y cuidado de la imagen	- Lavado correcto de manos - Lavado de cara - Cepillado de dientes - Peinado - Limpieza facial	Observación participante Entrevista	Diario de campo Guía de entrevista
		Hábitos de alimentación	- Consumo de alimentos saludables - Uso adecuado de utensilios - Autonomía al alimentarse - Respeto de horarios de comida	Entrevista Análisis documental	Guía de entrevista Guía de análisis documental

	privadas de modo independiente, vinculadas con la nutrición, aseo, vestido y gestión de esfínteres, aportando a su libertad y condición vital.	Vestimenta	- Elección adecuada de la ropa según el clima - Capacidad para vestirse - Capacidad para desvestirse - Uso de botones, cierres y cordones	Observación participante	Diario de campo
		Control de esfínteres	- Reconoce la necesidad de ir al baño - Uso adecuado del inodoro - Hábitos de higiene después de la eliminación		

2.7 Proceso de validación y rigor

La veracidad de la indagación cualitativa se sustentó en el contraste de diversas fuentes (Villanueva, 2022). Dicha táctica de varios caminos, que conlleva la comparación lógica de reportes logrados del seguimiento directo, el diálogo y el examen de archivos, facilitó la unión de los resultados (descubrimientos) para ratificar la lectura definitiva de las destrezas de protección personal de los alumnos. Al lograr frutos parecidos o coherentes mediante estos procedimientos distintos, se robustece la seriedad y la exactitud del trabajo científico.

Tabla 3

Triangulación de datos

Categoría	**Subcategoría**	**Indicadores**	**Observación**	**Entrevista**	**Análisis Documental**	**Interpretación de resultados**
			Diarios de campo	**Guía de entrevista**	**Ficha Psicopedagógica**	
Habilidades de autocuidado	Aseo y arreglo personal	Lavado de mano	Los estudiantes enfrentan desafíos en el lavado de mano, debido a la falta de estimulación en la motricidad fina, lo que genera dificultades al momento de fortalecer la autonomía, estas	Los padres de familia mencionan que los estudiantes tienen la posibilidad de lavarse solos las manos, utilizando	Se analizó la ficha psicopedagógica donde solo se centra en la caracterización del niño.	Los estudiantes presentan limitaciones en la motricidad fina lo que le dificulta abrir la llave del agua, aplicar jabón

	carencias les impide realizar diferentes actividades dentro del contexto escolar.	un jabón especial.		y secarse las manos por si solos.
Lavado de la cara	Después de la alimentación los estudiantes siguen una rutina del lavado de la cara y de secarse correctamente.	Los padres de familia detallan que los estudiantes pueden valerse por sí solos al momento de lavarse la cara.	Al observar la ficha no hace alusión las habilidades de autocuidado como el lavado de la cara ya que esto sería importante de detallar todas las actividades que les dificulta, así poder apoyar y fortalecer las actividades.	Los estudiantes demuestran autonomía en el lavado de cara, ya que al realizar la práctica constanteme nte ya forman una rutina diaria.
Cepillado de dientes	Los estudiantes no utilizan pasta dental para el cepillado de los dientes después de cada receso.	Los padres de familia perciben que los estudiantes necesitan la supervisió n y apoyo en el momento de cepillarse los dientes.	No se evidencia de haber tratado sobre las habilidades de autocuidado como el cepillado de dientes, por lo que sería muy relevante para fortalecer esta habilidad, el mismo que permite ser más autónomo.	Los estudiantes carecen del cepillado de dientes como aplicar la pasta dental, realizar movimientos , ya que la mayoría de los estudiantes requieren de apoyo físico o verbal para completar el cepillado de dientes.
Peinarse	Los estudiantes presentan dificultades al utilizar el cepillo debido a que no poseen un control adecuado de las manos y dedos.	Los padres de familia mencionan que los niños tienen limitacion es en el momento de peinarse	No se ha encontrado que detallen sobre la habilidad de peinarse pero si hace alusión a el área motriz donde la docente plantea diferentes	Los estudiantes tienen dificultad para peinarse debido a las limitaciones en la motricidad fina bajo el

			debido a falta de movilidad de la mano.	actividades para fortalecer la motricidad fina.	reconocimiento del sistema corporal.
	Limpieza facial	Durante las clases no se realiza limpieza fácil debido a la falta de conocimiento y práctica de la misma.	Los padres de familia indican que los niños manifiestan complejidad casi en su totalidad para poder realizarse una limpieza facial precisa.	En el documento no se evidencia lo que es la habilidad de limpieza facial, la cual existe un desconocimiento por el equipo multidisciplinario.	Los estudiantes tienen limitaciones en la habilidad de la limpieza facial0 debido a la falta de conocimiento dentro del aula y a nivel familiar.
Hábitos de alimentación	Comidas saludables	Los estudiantes no identifican de manera correcta las comidas saludables, por lo que varios estudiantes tienen la preferencia de alimentarse con alimentos ultra procesados, frituras, dulces	Los padres manejan el control del consumo de alimentos saludables considerando los gustos de los niños, aunque no tienen la obligación de consumir comidas saludables.	Así mismo no hace referencia a los hábitos de alimentación, centrados en comidas saludables.	Los estudiantes no identifican y no reconocen los tipos de alimentos saludables, por falta de información por los padres, los cuales ofrecen a sus hijos productos con alto contenido de azúcar y grasas.
	Manejo de utensilio	Los estudiantes tienen dificultad en el manejo los utensilios debido a que su motricidad fina que no está desarrollada oportunamente	Los padres mencionan que los niños presentan dificultad en el	No se menciona en la ficha psicopedagógica el hábito de alimentación centrados en el	Los estudiantes tienen problemas en la coordinación motora fina

			manejo de los utensilios, por lo que se necesita la supervisió n.	manejo de utensilios, solo se centra en la motricidad fina como el agarre de lápiz, como utilizar la tijera entre otros.	en el manejo de utensilios ya que varios estudiantes no logran sujetar las cucharas, tenedores o vasos.
Vestimenta	Elección de ropa	Los estudiantes tienen dificultad en la elección de la ropa. Estas falencias les impide elegir ropa adecuada dependiendo del clima.	Los padres de familia detallan que los estudiantes presentan una dificultad en la elección de ropa según la temporada, por lo que necesitan apoyo de otra persona.	No se observa sobre el hábito de elección de ropa ya que dentro de la ficha psicopedagógi ca se centra más en conceptos médicos, como el tipo y porcentaje de discapacidad o áreas pedagógicas.	Los estudiantes no logran seleccionar la ropa según la temporada ya que en algunos casos escogen prendas que no combinan entre sí.
	Autonomía de vestir	Los estudiantes tienen dificultad al momento de vestirse solos dentro del aula de clases.	Los padres de familia mencionan que los niños presentan una dificultad en el momento de vestirse, debido a que tienen dificultade s en la coordinaci ón mano y dedos.	No se percibe la habilidad de autonomía de vestir por lo que en la ficha psicopedagógi ca se está contemplando la motricidad fina como el movimiento de las extremidades inferiores, es decir el movimiento manos y dedeo	Los estudiantes tienen limitaciones motrices, escasa práctica funcional en la autonomía de vestir.
Control de esfínteres	Reconoce la necesidad de ir al baño	Se evidencia que los estudiantes si mencionan de manera	Los padres de familia detallan que los	En la ficha psicopedagógi ca no detallan el control de	Los estudiantes tienen suficiente

	verbal para dirigir al baño.	estudiantes si se pueden ir solo al baño.	esfínteres, pero al respecto la docente hace lo posible para mejorar la independencia de cada uno de los estudiantes sobre todo en esta área, también se adentró en la comunicación, es decir manifestarse con palabras simples en el momento que quieran dirigirse al baño.	autonomía para dirigirse al baño.
Usa adecuadamente el inodoro	Se observo que los estudiantes utilizan correctamente el inodoro ya que es de acuerdo con su edad.	Los padres de familia mencionan que en la casa se debe brindar un apoyo para que pueda utilizar el inodoro ya que es muy grande.	No se evidencia este hábito de usar adecuadamente el inodoro, solo se manifiesta que trabajan la motricidad fina para fortalecer su personalidad.	Los estudiantes utilizan correctamente el inodoro.
Demuestra hábitos de aseo después de eliminar sus necesidades biológicas.	Se evidencia que los estudiantes después de realizar sus necesidades biológicas no realizan el hábito de aseo, esto se reflejada que su motricidad fina no está bien desarrollada.	Al entrevistar a los padres de familia mencionan que los niños no pueden realizar por si solos el hábito de aseo ya que	No se ha observado que detallan en la ficha psicopedagógica sobre los hábitos de aseo después de eliminar sus necesidades biológicas ya que no se centran en estimular dicho hábito.	Los estudiantes tienen limitaciones en las habilidades de aseo por su condición motriz.

	requieren ayuda.

2.8 Análisis de resultados

Esta sección detalla los frutos del examen cualitativo realizado a la información recolectada a través de la observación participativa, el diálogo guiado con la maestra y los representantes legales, sumado a la revisión de documentos oficiales. Los descubrimientos se estructuraron conforme a los ejes de las destrezas de protección personal definidos en la matriz conceptual de la investigación: limpieza y estética propia, conductas nutricionales, ropa y gestión de necesidades biológicas. Dicho estudio se apoya en el cruce de datos, técnica que facilitó la comparación y ratificación de los informes provenientes de diversos orígenes, lo cual asegura la seriedad y la veracidad de todas las conclusiones alcanzadas.

2.8.1 Resultados en la dimensión: Aseo y cuidado de la imagen

Los resultados evidencian que ambos estudiantes presentan limitaciones significativas en el desarrollo de habilidades relacionadas con el aseo personal, especialmente en actividades como el lavado correcto de manos, la higiene facial y el cepillado de dientes. Por medio del seguimiento directo, se comprobó que el alumno A reconoce el tiempo para realizar las rutinas de aseo, aunque requiere instrucciones orales constantes para completar de forma adecuada el orden de las acciones. A diferencia de la alumna B, la cual muestra una subordinación superior, para lo cual requiere de ayuda corporal inmediata para empezar y concluir las labores elementales de higiene.

El diálogo con la maestra facilitó el reconocer que tales problemas no suceden solamente en el plano escolar, sino que se acentúan debido a la poca realización de las rutinas en el hogar. La docente manifestó que, en muchos casos, los niños llegan a la institución sin hábitos consolidados, lo que obliga a reiniciar constantemente el proceso de enseñanza del autocuidado. Desde el análisis documental, se observó que los objetivos relacionados con el aseo personal están planteados en las planificaciones educativas, pero no siempre se ejecutan de manera continua debido a la necesidad de atender otras demandas dentro del aula. La triangulación de estas fuentes confirma que las dificultades en el aseo personal están asociadas no solo a la condición de discapacidad intelectual leve, sino también a factores contextuales, principalmente la falta de rutinas estables y el limitado refuerzo en el entorno familiar.

Tabla 4

Resultados cualitativos de la dimensión: Aseo y cuidado de la imagen

Fuente de información	Evidencias encontradas	Interpretación cualitativa
Observación participante	El Estudiante A reconoce el momento de realizar el lavado de manos, pero requiere guía verbal constante. La Estudiante B necesita apoyo físico para completar actividades de higiene como lavado de manos y limpieza facial.	Ambos estudiantes presentan dependencia parcial o total en las rutinas de aseo, evidenciando que la habilidad no se encuentra automatizada.
Entrevista	Indica que los estudiantes carecen de hábitos de higiene fijados y que el déficit de ayuda en la casa obstruye su evolución.	La carencia de rutinas familiares obstaculiza el fortalecimiento del aprendizaje sobre autocuidado.
Análisis documental	Los objetivos de limpieza se hallan proyectados en el cronograma, mas su desarrollo es intermitente.	Existe una separación entre la planificación escolar y la práctica permanente del aseo individual.

Fuente: elaboración propia

La Tabla 4 sintetiza los hallazgos cualitativos de la dimensión de higiene y arreglo personal, integrando información obtenida a través de la observación, entrevistas y revisión de documentos para ofrecer una visión integral de la situación de los estudiantes. De acuerdo con la observación participante, se identifica que ambos casos de estudio presentan una dependencia que varía entre parcial y total. Mientras que el estudiante A logra reconocer el momento en que debe higienizarse pero requiere de una guía verbal ininterrumpida para completar los pasos, la estudiante B manifiesta una necesidad de apoyo físico directo para tareas tan esenciales como el lavado de manos y la limpieza de su cara. Tal hallazgo permite deducir que los procesos de limpieza no se encuentran asimilados por los infantes.

Por otra parte, la información recopilada en el intercambio con la maestra brinda una visión relativa al entorno de los parientes. Los hallazgos señalan que los alumnos no poseen hábitos de aseo firmes puesto que no hay un refuerzo constante en sus casas. Dicha falta de conexión entre el colegio y el hogar se reconoce como un elemento determinante que frena la fijación de saberes y la independencia de los pequeños. Para terminar, la revisión de archivos evidencia una falta de firmeza en el avance escolar.

Pese a que los proyectos pedagógicos incluyen formalmente metas acerca de la limpieza individual, su ejecución real en el salón resulta intermitente, debido principalmente a la urgencia de

atender a otros requerimientos de la clase. En síntesis, el examen del cuadro confirma que los obstáculos en el cuidado autónomo de dichos infantes no proceden únicamente de su limitación intelectual ligera, sino que se vinculan con elementos del entorno, tales como la distancia entre el diseño curricular y el ejercicio concreto, junto a la carencia de rutinas constantes en su hogar.

2.8.2 Resultados en la dimensión: hábitos de alimentación

En relación con los hábitos de alimentación, los resultados muestran una dependencia moderada del adulto en ambos estudiantes, particularmente en el uso adecuado de utensilios y en el respeto de horarios de comida. Durante la observación, se evidenció que tanto el Estudiante A como la Estudiante B presentan dificultades para alimentarse de manera autónoma, recurriendo frecuentemente al uso de las manos para ingerir los alimentos. Aunque ambos son capaces de sostener utensilios, su uso no es funcional ni constante.

La entrevista a los padres de familia reveló que esta situación está influenciada por prácticas de sobreprotección, ya que, por comodidad o rapidez, suelen alimentar a sus hijos o permitir conductas dependientes. Esta información coincide con lo señalado por la docente, quien indicó que dichas prácticas dificultan el desarrollo progresivo de la autonomía. En la revisión de los archivos se evidenció la falta de tácticas concretas destinadas en la potenciación de las rutinas de alimentación por medio del nexo maestro-padres, esta situación impide el traspaso del aprendizaje al ámbito hogareño. De esta forma, el contraste de las evidencias ratifica que la poca independencia en las conductas alimenticias no se origina únicamente en trabas intelectuales, sino en la dificultad del trabajo compartido entre centro y familia, lo que afecta negativamente el avance del resguardo individual.

Tabla 5

Resultados cualitativos de la dimensión: Hábitos de alimentación

Fuente de información	Evidencias encontradas	Interpretación cualitativa
Observación participante	Ambos estudiantes utilizan utensilios de manera inconsistente y recurren frecuentemente a comer con la mano.	Se evidencia una autonomía limitada en la alimentación, con conductas dependientes persistentes.
Entrevista a padres de familia	Los representantes consienten que los infantes ingieran con los dedos por confort o prisa.	La exagerada protección de la familia, origina actos de sujeción y estancamiento en la libertad personal.
Entrevista a la docente	Indica que los hábitos obtenidos en el salón escasean de refuerzo familiar.	La poca relación entre el centro y el hogar entorpece la

		consolidación de las saludables costumbres.
Análisis documental	No se evidencias claros programas para impulsar la nutrición independiente de los niños.	La falta de programas estructurados estanca el progreso en esta área del individual autocuidado.

Fuente: elaboración propia

En la Tabla 5 el análisis de los resultados cualitativos sobre los hábitos de alimentación indica que los estudiantes presentan una autonomía limitada y una dependencia moderada del adulto, manifestada en el uso inconsistente de utensilios y la recurrente práctica de ingerir alimentos con las manos. Esta conducta está influenciada significativamente por la sobreprotección en el entorno familiar, donde los padres, priorizando la rapidez o su propia comodidad, proporcionan una asistencia directa que los niños no requieren, limitando así su independencia funcional. A tal situación se suma la escasa sincronía entre el centro y la vivienda, puesto que los hábitos empezados en clase no reciben apoyo metódico por parte de los tutores, sumado a que el examen de registros no señala tácticas puntuales para unir ambos medios en este campo. Por consiguiente, se establece que los obstáculos en la nutrición independiente no provienen solo de la deficiencia cognitiva ligera, sino que derivan de trabas del medio y de la carencia de una labor conjunta y lógica entre los parientes y el plantel formativo.

2.8.3 Resultados en la dimensión: Vestimenta

Los resultados correspondientes a la dimensión vestimenta reflejan diferencias entre los casos estudiados. El Estudiante A presenta un mayor nivel de autonomía en actividades como colocarse prendas superiores, mientras que la Estudiante B requiere apoyo constante para vestirse y desvestirse. La observación participante permitió identificar que ambos estudiantes presentan dificultades en habilidades más complejas, como el uso de botones, cierres y cordones, lo que limita su independencia funcional. Estas labores demandan destreza motriz reducida y formación organizada, elementos claves que todavía no se han consolidado.

Durante la entrevista, la docente indico que se fomenta la independencia en el aula, pero que el tiempo poco y la atención a los demás alumnos impiden mantener un seguimiento particular permanente. Que además, los padres admitieron que en el hogar, acostumbran vestir a los niños para ganar tiempo, situación que reduce los espacios de aprendizaje. Desde el análisis documental, se constató que existen objetivos relacionados con la vestimenta, pero estos no siempre se evalúan de manera sistemática. La triangulación de la información permite concluir que, si bien existen avances parciales acordes al nivel

de discapacidad intelectual leve, la falta de práctica constante y refuerzo en el hogar impide la consolidación de esta habilidad como parte del autocuidado autónomo.

Tabla 6

Resultados cualitativos de la dimensión: Vestimenta

Fuente de información	Evidencias encontradas	Interpretación cualitativa
Observación participante	El Estudiante A logra colocarse prendas superiores con apoyo mínimo; la Estudiante B requiere ayuda constante para vestirse y desvestirse.	Se evidencian diferencias en el nivel de autonomía entre los casos, aunque ambos presentan dificultades en habilidades complejas.
Observación participante	Dificultades en el uso de botones, cierres y cordones en ambos estudiantes.	La falta de coordinación motora fina limita la independencia funcional.
Entrevista a padres de familia	Reconocen que suelen vestir a sus hijos para ahorrar tiempo.	La falta de oportunidades de práctica en el hogar limita el desarrollo de esta habilidad.
Análisis documental	Los objetivos relacionados con la vestimenta no se evalúan de manera sistemática.	Existe una débil evaluación del progreso en esta dimensión del autocuidado.

Fuente: elaboración propia

El análisis de la Tabla 6 en las fuentes revela disparidades en el nivel de autonomía entre los casos estudiados y una carencia compartida en el dominio de tareas de vestimenta que requieren precisión. Según la observación participante, mientras que el Estudiante A logra colocarse prendas superiores con apoyo mínimo, la Estudiante B manifiesta una dependencia persistente que exige ayuda constante para vestirse y desvestirse. No obstante, ambos escolares muestran complicaciones relevantes al manejar botones, cierres y cordones, lo cual evidencia que el pobre nivel motor fino constituye un impedimento físico para su propia independencia funcional.

Este escenario se agrava por factores del medio identificados en las charlas, donde los allegados admiten que suelen ponerles las prendas para ahorrar tiempo, eliminando las chances de entrenamiento requeridas para asentar el hábito en la vivienda. Finalmente, el examen de registros señala un fallo en el seguimiento escolar, puesto que los propósitos ligados a esta área no se evalúan de modo sistemático, lo que entorpece la estimación del progreso real de los niños. Por consiguiente, los descubrimientos sugieren que la falta de una acción coordinada y de un respaldo constante impide que la tarea de vestirse se transforme en una capacidad de protección propia autónoma.

2.8.4 Resultados en la dimensión: Control de esfínteres

El control de necesidades biológicas se reconoce como el rubro de superior complejidad en ambos sujetos, constituyendo uno de los obstáculos esenciales para la independencia y el curso educativo. Mediante el seguimiento, se verificó que ninguno de los educandos advierte por sí mismo la necesidad de acudir al baño, precisando el apoyo permanente de la maestra. Dicha situación trastoca la cadencia de las labores de enseñanza y exige proporcionar una protección individual continua a los infantes.

El intercambio con la docente confirmó que el control de esfínteres representa una de las trabas esenciales en el aula, ya que reduce el tiempo destinado a las tareas de enseñanza pedagógica del conjunto. Los familiares, de igual manera, admitieron que en la vivienda no se realizan prácticas permanentes relacionadas con el empleo del sanitario. La revisión de archivos evidenció que dicho aspecto no se trata totalmente en los informes escolares, lo que señala un distanciamiento entre el requerimiento efectivo del alumno y las labores proyectadas. La triangulación de los datos confirma que la falta de control de esfínteres responde principalmente a la ausencia de rutinas sistemáticas y coordinación entre la escuela y la familia, lo que afecta directamente la autoestima, la independencia y la inclusión de los estudiantes.

Tabla 7

Resultados cualitativos de la dimensión: Control de esfínteres

Fuente de información	Evidencias encontradas	Interpretación cualitativa
Observación participante	Ninguno de los estudiantes reconoce de forma autónoma la necesidad de ir al baño; ambos requieren apoyo constante.	La gestión de esfínteres es la destreza con más alto grado de subordinación.
Entrevista a la docente	El seguimiento continuo altera el ritmo de la clase y reduce el periodo formativo.	La ausencia de independencia incide adversamente en la labor escolar.
Entrevista a padres de familia	Reconocen que carecen de hábitos precisos en la casa vinculados con el empleo del retrete.	La carencia de hábitos en el hogar complica la evolución gradual de la gestión de esfínteres.
Análisis documental	Esta dimensión no se aborda de manera explícita en los registros pedagógicos.	Existe una necesidad prioritaria de intervención en esta área del autocuidado.

Fuente: elaboración propia

2.9 Síntesis interpretativa de los resultados

De manera general, los resultados evidencian que los niños con discapacidad intelectual leve presentan dificultades significativas en el desarrollo de las habilidades de autocuidado, especialmente en el aseo personal, los hábitos de alimentación y el control de esfínteres, mientras que la vestimenta muestra avances parciales. La triangulación de la información permite afirmar que estas limitaciones no están determinadas únicamente por la condición de discapacidad intelectual, sino que se ven fuertemente influenciadas por factores contextuales, tales como la sobreprotección familiar, la falta de rutinas en el hogar y la limitada articulación entre escuela y familia. Estos hallazgos fundamentan la necesidad de implementar un sistema de talleres desde la relación escuela-familia, orientado a fortalecer las habilidades de autocuidado de manera coherente, sistemática y contextualizada, lo cual constituye la base para la propuesta de intervención planteada en el siguiente capítulo.

Tabla 8

Síntesis cualitativa global de resultados por dimensiones

Dimensión	Nivel de autonomía observado	Factores influyentes principales
Aseo y cuidado de la imagen	Bajo a medio	Falta de rutinas, escaso refuerzo familiar
Hábitos de alimentación	Medio	Sobreprotección familiar, ausencia de estrategias sistemáticas
Vestimenta	Medio (con variaciones entre casos)	Falta de práctica constante y apoyo motor
Control de esfínteres	Bajo	Ausencia de rutinas, limitada coordinación escuela–familia

Fuente: elaboración propia

Los resultados obtenidos a partir del estudio de caso múltiple permiten evidenciar que los niños con discapacidad intelectual leve presentan dificultades significativas en el desarrollo de las habilidades de autocuidado, especialmente en las dimensiones de aseo personal, hábitos de alimentación y control de esfínteres, mientras que la vestimenta muestra avances parciales que aún requieren fortalecimiento. Dichos impedimentos se presentan de forma persistente tanto en el ámbito educativo como en el hogar, incidiendo frontalmente en el grado de autosuficiencia, libertad operativa e involucramiento dinámico de los alumnos en sus labores cotidianas.

La valoración cualitativa, afianzada en la combinación de la observación directa, las pláticas con la docente y los padres, aunado al análisis de los documentos, permitió distinguir que dichos obstáculos no derivan solo de la discapacidad cognitiva, sino que poseen un nexo frontal con el contexto externo.

En los que destacan la falta de rutinas organizadas en la casa, el exagerado resguardo de los allegados y la insuficiente comunicación entre el colegio y la familia, puntos que detienen la fijación de actos de resguardo individual y el saber independiente.

Asimismo, se verificó que, aun cuando la docente emplea estrategias en el salón para incentivar la autonomía, éstas son limitadas si no disponen del refuerzo continuo en el contexto de la vivienda. La falta de una labor conjunta restringe el éxito del camino formativo y provoca involuciones en la adquisición de destrezas elementales, lo cual incide en el ritmo escolar, la valoración personal de los alumnos y su disposición para futuros niveles de estudio.

Bajo este enfoque, los datos recolectados evidencian la importancia de crear y ejecutar un plan pedagógico que atienda de forma completa los requerimientos hallados, consolidando el vínculo entre el plantel y el hogar como pilar central del camino. Partiendo de dicho punto de vista, resulta adecuado el desarrollo de una estructura de capacitaciones para los padres de familia, enfocada en otorgar instrumentos útiles, métodos de enseñanza y pautas precisas que ayuden a afianzar en la vivienda las destrezas de cuidado personal ejercitadas en el colegio.

Consiguientemente, derivado de los frutos recolectados y guardando armonía con las metas de la indagación, se plantea la estructura de un conjunto de talleres desde el vínculo plantel–familia, dirigido al crecimiento paulatino de las capacidades de atención propia en menores con discapacidad intelectual de EGB Elemental. Tal iniciativa se detalla en el apartado sucesivo, actuando como una solución formativa basada en la comprobación fáctica lograda, con la intención de impulsar la autogestión, la libertad y el perfeccionamiento de la salud integral de los educandos.

2.10 Discusión de Resultados

Los resultados de esta investigación revelan que los niños con discapacidad intelectual (DI) moderada presentan limitaciones significativas en su autonomía, especialmente en las dimensiones de aseo personal, alimentación y control de esfínteres. Al contrastar estos hallazgos con la literatura, se observa una clara convergencia con lo expuesto por Villaescusa y Yurrebaso (2022), quien identifica que las principales falencias en esta población se centran en no solicitar ir al baño y dificultades en la higiene personal y el vestido.

Dentro del rubro de aseo y cuidado de la estética, las cifras indican que los estudiantes exhiben una subordinación que oscila entre moderada y absoluta, requiriendo instrucciones verbales o auxilio físico permanente. Tal descubrimiento concuerda con los trabajos de Acevedo et al. (Acevedo et al., 2020), quien observó trabas motrices para la limpieza dental, el peinado del cabello y el lavado de

manos como barreras para la libertad. No obstante, el estudio aporta una visión clave: la ausencia de rutina en tales actos no surge únicamente de la DI, sino de la falta de apoyo permanente en la vivienda.

Respecto a los hábitos alimenticios, se observa una dependencia moderada y una tendencia a comer usando las manos, causada por el amparo desmedido de los padres. Dicha situación confirma lo planteado por Obando (2021), el cual afirma que la falta de apoyo en el hogar perjudica el aprendizaje de habilidades, delegando la responsabilidad únicamente a los docentes. Igualmente, se confirma el aviso de Rosero et al. (2021) acerca de que la insuficiencia de saberes en los tutores incide de forma inmediata en la excelencia de la protección propia del infante.

La dimensión de vestimenta mostró avances parciales, pero con dificultades persistentes en tareas de motricidad fina como abotonar o amarrar cordones. Esto guarda relación con lo expuesto por Martínez (2013), señala que la carencia de estrategias pedagógicas adaptadas dificulta la correcta colocación de ropa y calzado. El estudio enfatiza que la protección desmedida de los familiares, al colocarles la ropa para ahorrar tiempo, elimina las posibilidades de entrenamiento vitales para el crecimiento motriz y la independencia funcional.

Para concluir, el manejo biológico se logró determinar como el rubro de superior flaqueza y sujeción. Los hallazgos manifiestan que tal restricción representa un obstáculo no solo para la libertad del infante, sino además para la inclusión social y el ritmo instructivo del salón. Ello ratifica la urgencia de usar el modelo de Dorothea Orem, el cual fomenta la autorresponsabilidad en la atención para elevar la salud y bienestar.

El debate de tales aspectos justifica la idoneidad del plan apoyado en una estructura propia de capacitaciones. Bajo el enfoque conductista de Watson, las evidencias señalan que resulta obligatorio emplear métodos de configuración y estímulo gratificante para convertir hábitos subordinados en destrezas que funcionen. La carencia de conexión entre el plantel y el hogar, reconocida como un obstáculo constante en los datos, explica que la labor se enfoque esencialmente en los tutores, transformándolos en actores dinámicos del crecimiento de sus niños.

Capítulo III

Sistema de talleres para el desarrollo de habilidades de autocuidado en niños con discapacidad intelectual en una escuela especializada.

3.1 Introducción

Las capacidades de protección propia resultan vitales para el crecimiento del sujeto, puesto que abarcan labores elementales ejecutadas de forma cotidiana. Tales talentos colaboran en mantener el bienestar físico y en alcanzar una actuación correcta en el entorno social, facilitando de este modo la creación de su libertad. El progreso de dichos saberes contempla: la limpieza individual (aseo de manos, higiene dental, lavado de rostro, arreglo del cabello), la nutrición (uso de herramientas, escogencia de productos sanos) y el vestido (elección de prendas, autosuficiencia al colocarlas). Es indispensable que estos rasgos reciban motivación desde los primeros años, ya que esto favorece su operatividad independiente. A largo plazo, esto posibilitará la ejecución de tareas vitales y aportará a un equilibrio de los sentimientos.

Debido a ello, se instaura este plan de acción fundamentado en un régimen de capacitaciones. Dicha estructura posee como meta central optimizar el avance de las aptitudes de cuidado autónomo en infantes con limitaciones mentales, centrándose en los campos de limpieza y atención estética, costumbres nutritivas y de vestido. Esas capacidades son primordiales para el desenvolvimiento correcto de sus actividades cada día.

Según indica Tobón (2003), se resalta la trascendencia de la autoprotección, señalando que se vincula con la vigilancia requerida para otorgar una existencia sana, ya sea por cuenta propia o facilitada por los parientes, el vecindario y el medio académico. Asimismo, el perfeccionamiento de tales destrezas se une al comportamiento de los alumnos con el propósito de optimizar los vínculos grupales e incentivar la autodeterminación.

Esta investigación se titula “sistema de talleres” pues no son labores aisladas, sino un grupo estructurado, ordenado y conectado de capacitaciones, proyectadas según los ejes y factores hallados en la evaluación inicial. Cada sesión se enlaza con la posterior, siguiendo una coherencia gradual que facilita potenciar de modo completo las destrezas de protección personal. De igual forma, todas las jornadas poseen un carácter teórico y aplicado, otorgando a los progenitores bases de conocimiento ajustadas a su habla y vivencias concretas que aseguran la ejecución real en la vivienda.

3.2 Fundamentación teórica del sistema de talleres desde la relación escuela-familia

El sistema de talleres se concibe como un conjunto de secciones prácticas, estructuradas y organizadas, que combinan diversas actividades desde la teoría y la práctica, con el objetivo de facilitar el aprendizaje significativo. Estos talleres integran una planificación general con objetivos específicos, tiempos definidos y estrategias diseñadas para solventar las necesidades del grupo. Según Zhinin (2024), el régimen de formación está orientado a perfeccionar cualquier circunstancia de la rutina diaria que incluya a los parientes, facilitando remediar la dificultad detectada por medio de múltiples ejercicios.

Así, se instaura un espacio ideal que fomenta la relación entre docentes y familiares, impulsando el crecimiento integral de los alumnos de la institución. Por su parte, Meléndez (2006) define el esquema de capacitaciones como una serie de tareas que buscan una meta y poseen una estructura normativa que se desarrolla vinculando lo teórico con lo práctico. La perspectiva pretende que los asistentes aprendan a través de la práctica. Con esta visión, los sujetos tienen que ejecutar labores que incentiven la autonomía, acatando un orden temporal que favorecerá una coexistencia pacífica. Igualmente, el régimen de formación está proyectado para atender las dificultades de los infantes con deficiencias cognitivas. Estos ejercicios pretenden fomentar conductas tanto en los alumnos como en la colectividad global. Esos contextos posibilitan una reflexión minuciosa y estimulan la gestión de un vínculo equilibrado para robustecer las destrezas de los menores, incentivando valores como el razonamiento propio, la sensibilidad y la tolerancia.

El nexo entre el plantel y la familia constituye un pilar básico en el trayecto de formación holística de menores y jóvenes, dado que eleva la excelencia del estudio y la prosperidad personal. Por este motivo, la acción sobre dicho elemento influye gratamente en la fase de enseñanza y conocimiento, originando entornos pedagógicos más integradores y sugerentes, lo que aumenta la intervención en las cátedras. Al instruir a los representantes, dichas charlas resultan vitales para el alumno, pues su meta es motivar el avance de su independencia durante su fase de madurez o existencia.

Con el fin de respaldar el plan, se adopta la perspectiva de guía parental, la cual se basa en ofrecer acompañamiento y datos sobre las capacidades de protección propia con el objetivo de consolidar un entorno favorable y beneficioso para sus descendientes. Montero y Gradaille (2018) explican que el asesoramiento a los progenitores facilita potenciar los talentos de los alumnos con la intención de que alcancen sus mayores capacidades, contando con el auxilio pertinente. El grupo de diversos profesionales impulsa y robustece la autonomía y el crecimiento global, otorgando guías metódicas y útiles que atienden a los requerimientos de cada alumno.

Bajo este enfoque, un régimen de capacitaciones fundamentado en el fomento de destrezas de protección particular se orienta a los alumnos a través de un orden coherente, cuyo fin es conseguir una actuación correcta. Resulta vital tener presente que los actos de cuidado personal constituyen labores elementales del día a día, tales como: limpieza y atención estética, costumbres nutritivas, ropa y manejo biológico. Los procedimientos instrumentales que se aplicarán consisten en la configuración paulatina y el estímulo gratificante.

3.3 Técnicas operantes en habilidades de autocuidado

Este proyecto se apoya en el modelo del conductismo, una vertiente de la psicología que define el saber cómo el producto del vínculo entre estímulos y reacciones que se pueden ver. Bajo esta visión, el condicionamiento de Skinner propone que el comportamiento logra robustecerse o cambiarse por medio de los efectos posteriores, sobre todo a través de los estímulos de refuerzo. Partiendo de este punto de vista, la obtención de destrezas de protección personal en infantes con limitaciones cognitivas se alcanza al premiar los actos esperados de forma metódica, impulsando que se repitan y extiendan a ambientes comunes como el aula y la vivienda. En el ámbito del control operativo, se utilizan métodos puntuales como el estímulo gratificante y la configuración progresiva, los cuales son muy útiles para la instrucción de hábitos inéditos y prácticos en alumnos con deficiencia intelectual.

3.3.1 Moldeamiento.

La configuración paulatina constituye un método del ciclo formativo para instruir un hábito inédito, estimulando los logros mínimos y pasos que aproximen a un objetivo buscado. Así mismo esta técnica permite que el aprendizaje sea más accesible, participativo y motivador cuando la actividad sea más abstracta como, por ejemplo, el lavado de mano. Según Froján y Calero (2011) nos menciona que el moldeamiento es una técnica que permite ayudar a la persona a tener la capacidad de modificar los patrones de pensamiento por medio de un proceso gradual y dirigido por la conducta verbal durante la terapia recibida. Por lo que este modelamiento es fundamental para ayudar a desarrollar habilidades de autocuidado fomentando un bienestar con el entorno.

El moldeamiento es una técnica del conductismo operante que consiste en reforzar de manera progresiva las aproximaciones sucesivas de una conducta, hasta alcanzar la conducta meta deseada. Esta técnica resulta fundamental para la enseñanza de habilidades de autocuidado, ya que permite descomponer tareas complejas en pasos simples y alcanzables. Pasos para la aplicación del moldeamiento en los talleres:

- Definición de la conducta meta: se establece claramente la habilidad final que se desea lograr (por ejemplo, lavarse las manos de forma autónoma).
- Análisis de la tarea: la conducta se descompone en pequeños pasos secuenciales (abrir el grifo, mojar las manos, aplicar jabón, frotar, enjuagar, secar).
- Refuerzo de aproximaciones sucesivas: cada avance hacia la conducta meta es reforzado positivamente, incluso si el niño aún no completa toda la tarea.
- Uso de ayudas graduales: se emplean apoyos físicos, verbales o gestuales que se retiran progresivamente conforme el niño adquiere mayor autonomía.
- Generalización de la conducta: la habilidad aprendida se practica en diferentes contextos (escuela y hogar) y con distintos materiales reales.

3.3.2 Refuerzo positivo.

Esta técnica se asocia a los estímulos agradables del individuo, estos pueden ser elogios, un premio o gestos que le motiven al trabajar con el objetivo de aumentar la probabilidad de que esa conducta se repita. Como afirma Martínez (2013), el refuerzo positivo es una estrategia cuyo propósito es mejorar la motivación y el comportamiento de los estudiantes, por lo que el uso del refuerzo positivo mediante incentivos concretos como son las fichas podría ayudar a modificar conductas específicas y a aumentar la motivación en el alumnado, mediante recompensas se obtendrá un comportamiento adecuado.

3.4 Estructura de la propuesta

La presente propuesta se sostiene en un sistema de talleres para el desarrollo y fortalecimiento de las habilidades de autocuidado. La estructura de este sistema se basa en una metodología participativa y activa, donde el estudiante y el padre de familia aprenden haciendo a través de diversas actividades prácticas, colaborativas y reflexivas. Dentro de este proceso, el docente actúa como un facilitador y guía. La iniciativa se ajusta al Currículo Ecológico al considerar el ámbito de casa, el cual prioriza el fomento de destrezas operativas precisas para la existencia diaria y las tareas de la jornada común. La elaboración del esquema del régimen de charlas, que adopta un modelo de asesoría para parientes, se fundamenta en el bosquejo planteado por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2019). Tal organización abarca los factores esenciales que se detallan enseguida, los cuales deben puntualizarse con precisión para alcanzar frutos ideales.

3.4.1 Componentes Estructurales

- Introducción y Objetivos: Incluye la presentación de la temática y los objetivos específicos que se desean alcanzar. Es fundamental que estos sean claros y estén adaptados al contexto.
- Planificación y Cronograma (Antes del Taller): Se debe establecer un cronograma detallado de tiempos y actividades. Esto incluye:
  - Listado de invitados: se debe gestionar la lista de participantes, que en este caso son principalmente los padres de familia.
  - Requisitos previos: supone comunicar sobre el sitio de trabajo y el tópico puntual que se tratará.
  - Convocatoria y confirmación: resulta necesario ejecutar una invitación por distintas vías, misma que tiene que integrar la aclaración pertinente acerca del asunto por abordar.
- Evolución de la Sesión (Acciones y Realización): la formación cuenta con un serie de labores (desde la primera fase a la cuarta fase), mismas que deben estar conectadas con las metas fijadas.
  - Administración de los recursos: es primordial coordinar los objetos y las herramientas (palpables o gráficas) que se aplicarán para cada actividad.
  - Ámbito de labor: ordenar el salón (asientos y tablones) deben estar ajustados al número de asistentes y al punto central (destrezas de protección personal). Además es obligatorio que las reglas, el programa y los objetivos estén a la vista. El evento debe incluir un tiempo para alimentarse.
- 4. Cierre y resultados: al terminar, y con el apoyo de cada asistente, se realiza el remate de la sesión, el cual tiene que integrar un análisis

Dicha organización asegura que el proyecto de actuación sea metódico y práctico, facilitando el fomento de un progreso y afianzamiento de las destrezas de cuidado propio con disposición sucesiva, empleando etapas simples y comprensibles.

¿A quién se aplica este taller?

Esta propuesta de intervención se desarrolló a partir de una investigación de análisis de datos obtenidos en la UEE de la provincia del Azuay, en EGB Elemental, esta propuesta está dirigida a dos estudiantes con discapacidad intelectual. Cabe resaltar esta propuesta va ser empleada a todos los estudiantes de la clase, además, puede ser aplicada en estudiantes asociadas o no a la discapacidad.

¿A quién va dirigido este taller?

Esta propuesta está dirigida a los padres de familia, estos talleres contienen las secuencias lógicas que están diseñadas para ser aplicadas en los estudiantes con o sin discapacidad, están enfocadas en el desarrollo de habilidades de autocuidado.

3.5 Objetivos de la propuesta

Mejorar las habilidades de autocuidado en niños con DI en EGB Elemental de la UEE

3.5.1 Caracterización de la propuesta

Las diferentes secuencias lógicas que se presentan en un sistema de talleres. Están basadas en un enfoque conductual, las cuales están enfocadas en las habilidades de autocuidado en niños con discapacidad intelectual. El enfoque conductual como medio de plan de intervención posibilita potenciar las habilidades de autocuidado utilizando las técnicas operantes como: moldeamiento y refuerzo positivo que ayuda a desarrollar las habilidades y destrezas en los estudiantes por medio de pasos sistemáticos. De la misma manera, la presenta propuesta de intervención al estar centrada en técnicas de modificación de habilidades de autocuidado, las mismas que están dirigidas a promover un desarrollo y fortalecimiento de las habilidades de autocuidado de manera sistemática, utilizando pasos sencillos y ordenados. Esta propuesta se sostiene en un sistema de talleres para el desarrollo de habilidades de autocuidado.

3.6 Sugerencias metodológicas

- Rol del facilitador: el docente o facilitador actúa como mediador y guía del proceso, promoviendo una metodología participativa basada en el principio de aprender haciendo. Su función es modelar la conducta, orientar a los padres y reforzar positivamente los logros alcanzados.
- Participación activa de la familia: los padres de familia participan directamente en las actividades prácticas, replicando las acciones que posteriormente deberán realizar en el hogar.
- Uso de material real y cotidiano: se utilizan objetos reales del entorno del niño (jabón, toalla, cubiertos, ropa propia), lo que favorece la transferencia del aprendizaje a la vida diaria.
- Estructura sistemática del taller: cada taller se desarrolla en cuatro momentos:
    - Introducción y objetivos
    - Planificación y organización
    - Desarrollo práctico (modelado, ejecución guiada, práctica autónoma y refuerzo)
    - Cierre y reflexión conjunta

3.7 Diseño de un sistema de talleres

Tabla 9

Taller N° 1

<table>
<tr><td colspan="2">Taller 1: Aseo y cuidado de imagen</td><td colspan="2">“Manitos y caritas brillantes”</td></tr>
<tr><td>Objetivo general</td><td colspan="3">Fortalecer las habilidades de higiene personal mediante el uso adecuado del agua y el jabón en el lavado de manos y rostro, promoviendo la autonomía en niños con discapacidad intelectual.</td></tr>
<tr><td>Objetivos específicos</td><td colspan="3">• Identificar el jabón destinado para el lavado de manos y rostro.
• Ejecutar de forma secuencial los pasos del lavado de manos y cara.
• Favorecer la autonomía en la higiene personal mediante el modelado y el refuerzo positivo.</td></tr>
<tr><td>Tiempo: 40 a 45 minutos.</td><td>Dirigido a: Padres de familia de estudiantes de EGB Elemental de la UEE.</td><td>Responsable: Practicantes de la Universidad Nacional de Educación (UNAE).</td><td>Lugar: Unidad Educativa Especializada (UEE).</td></tr>
<tr><td colspan="2">Metas / habilidades a trabajar:
• Identifica correctamente el jabón para manos y rostro.
• Sostiene el jabón de manera adecuada.
• Aplica correctamente el jabón.
• Limpia manos y rostro siguiendo una secuencia de pasos.</td><td colspan="2">Recursos:
• Jabón para manos y rostro
• Toalla
• Crema hidratante y protector solar
• Proyector
• Computadora
• Tarjetas con secuencia de imágenes
• Canción: “Lávate las manos” (https://www.youtube.com/watch?v=V_pCVTrqAHg)</td></tr>
<tr><td>Metodología: El taller se desarrolla bajo un enfoque conductual, aplicando las técnicas de moldeamiento y refuerzo positivo, permitiendo que los padres aprendan estrategias prácticas para acompañar a sus</td><td>Preparación del taller: la encargada recopila antecedentes sobre hábitos de autonomía y limpieza personal. Igualmente, organiza los materiales visuales y prácticos necesarios, considerando las particularidades y necesidades de los escolares con deficiencias cognitivas.</td><td colspan="2">Invitación
Las encargadas dan una reseña corta del fin del taller, los involucrados y el método a emplear.

Convocatoria:
En el transcurso del jueves 18 de diciembre se realizará un taller para los tutores de cuarto EGB Elemental de la UEE, con el fin de fortalecer las habilidades de cuidado individual de sus niños. El encuentro se llevará a cabo de 08:00 a 09:00 de la mañana.</td></tr>
</table>

hijos en el desarrollo progresivo de las habilidades de autocuidado.		

Desarrollo del taller

Primer momento: Inicio y presentación (10 minutos)

- Se ofrece el saludo a los progenitores y se valora su presencia.
- Las encargadas se dan a conocer y exponen el propósito de la charla.
- Todo integrante realiza su presentación citando su nombre y un valor propio.
- Los concurrentes anotan su apelativo y su virtud en un papel autoadhesivo.

Segundo momento: Activación y modelado (10 minutos)

- Comienza con un tema musical alentador acerca del aseo de manos y cara.
- Los niños se mantienen erguidos junto a los muebles para mirar y poder intervenir.
- Las responsables muestran pósteres con gráficas en donde se exponen las fases, la técnica adecuada de higiene de los miembros y rostro.
- Se realiza la enseñanza aplicada, explicando de manera verbal cada uno de los movimientos.

Tercer momento: Práctica guiada (15 minutos)

- Los estudiantes, juntos con sus padres, van al área de lavado.
- Inicialmente se realiza la limpieza de manos y después el aseo de la cara, respetando el orden gráfico.
- Ante alguna complicación, se respalda mediante guía por voz y con poco contacto físico.
- Todo avance se premia favorablemente por medio de palabras de aliento y señales de venia.
- Después, se convoca a los padres a expresar sus percepciones sobre el ejercicio y los problemas que evidenciaron.

Cuarto momento: Cierre y reflexión (10 minutos)

- Se realiza una reflexión grupal sobre la importancia que posee la higiene personal y la autonomía.
- Las coordinadoras registran las experiencias y los comentarios en la pizarra.
- Cada padre de familia expresa una reflexión sobre lo aprendido y cómo esto aplicará en el hogar.

Evaluación	• Se realiza un seguimiento presencial del actuar del alumno durante la clase. • Se determina el grado de alcance: cumple, en curso o precisa ayuda. • Se informa de manera oral a los representantes de familia los resultados de la evaluación.

Seguimiento en el hogar	Se sugiere que los maestros fomenten en cada jornada escolar la higiene de las manos y el rostro en la vivienda, empleando apoyos visuales y estímulos favorables, hasta lograr que la práctica se realicé de manera independiente.

Tabla 10

Taller N° 2

<table>
<tr><td colspan="2">Taller 2: Hábitos de alimentación</td><td colspan="2">“El plato mágico: aprendiendo a alimentarnos con autonomía”</td></tr>
<tr><td>Objetivo general</td><td colspan="3">Fortalecer los hábitos de alimentación mediante el uso adecuado de los utensilios y la identificación de alimentos saludables, promoviendo la autonomía en niños con discapacidad intelectual.</td></tr>
<tr><td>Objetivos específicos</td><td colspan="3">• Favorecer el uso funcional de los utensilios durante la alimentación.
• Identificar alimentos saludables y alimentos procesados a través de actividades prácticas.
• Promover la independencia progresiva en el consumo de alimentos mediante el modelado y el refuerzo positivo.</td></tr>
<tr><td>Tiempo: 40 a 45 minutos.</td><td>Dirigido a: Padres de familia de estudiantes de EGB Elemental de la UEE.</td><td>Responsable: Practicantes de la Universidad Nacional de Educación (UNAE).</td><td>Lugar: Unidad Educativa Especializada (UEE).</td></tr>
<tr><td colspan="2">Metas / habilidades a trabajar:
• Uso adecuado de cuchara y vaso.
• Coordinación motora para llevar el alimento a la boca.
• Identificación de alimentos saludables y no saludables.
• Desarrollo progresivo de la autonomía durante la alimentación.</td><td colspan="2">Recursos:
• Platos, cucharas, vasos, manteles, mesa
• Alimentos saludables (frutas, verduras, cereales)
• Alimentos procesados (frituras, golosinas, snacks)
• Folleto informativo sobre alimentación saludable</td></tr>
<tr><td>Metodología: la sesión se efectúa bajo una visión de conducta, empleando los métodos de configuración y estímulo favorable. Se privilegia la aplicación del saber, donde los padres miran, ensayan y repiten las estrategias que luego emplearán con sus hijos en el hogar.</td><td>Preparación del taller: las encargadas de realizar el taller, ordenan con anticipación los recursos y reúnen referencias elementales acerca de costumbres nutritivas e independencia. Se alista el área donde se realizará para asegurar el bienestar, resguardo e involucramiento dinámico de los presentes.</td><td colspan="2">Invitación:
Las responsables avisan con antelación mediante un comunicando escrito la meta, el proceso y las ganancias de la sesión.
Convocatoria:</td></tr>
<tr><td colspan="4">Desarrollo del taller
Primer momento: Inicio y presentación (10 minutos)
• Se ofrece el saludo a los representantes legales y se valora su asistencia.
• Las responsables se dan a conocer y exponen la meta de la sesión.
• Los asistentes hacen su presentación citando su apelativo y una virtud favorable.
• Todo concurrente anota su denominación y rasgo en un papel autoadhesivo.
Segundo momento: Activación y modelado (10 minutos)</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td colspan="2">

Las encargadas detallan la trascendencia de las rutinas alimenticias para el fomento de la independencia.
Se proporcionan los recursos (vajilla, cubiertos y productos).
Se muestran los alimentos sanos e industrializados, para facilitar que los padres los miren y examinen.
Se realiza la exhibición del uso correcto de los cubiertos y la adecuada postura al comer.

Tercer momento: Práctica guiada (15 minutos)

Los padres deben clasificar los alimentos entre saludables y no saludables.
Se explica la importancia del correcto movimiento coordinado entre la boca y las manos durante la alimentación.
Los niños y padres practican el uso del utensilio realizando el correcto movimiento para llevar la comida a la boca.
Todo exitoso movimiento será premiado de forma constructiva con frases de apoyo y señales de ánimo.
Se instruye a los padres a reiterar este ejercicio en la casa unas 3 jornadas por ciclo durante 3 a 4 semanas, hasta alcanzar el control y la libertad en los niños.

Cuarto momento: Cierre y reflexión (10 minutos)

Se reparte un folleto con información acerca de los alimentos sanos que potencian la vitalidad y la concentración en los niños.
Los padres escogen las comidas beneficiosas y sugieren recetas fáciles de preparar.
Se recalca la relevancia de integrar a los pequeños en la elección y elaboración de los comestibles.

Quinto momento: Cierre y reflexión (10 minutos)

Las responsables convocan a los asistentes a manifestar sus vivencias y saberes.
Las nociones fundamentales se inscriben en papel prensa.
Todo representante de familia efectúa un análisis final sobre cómo empleará lo captado en la vivienda.

</td></tr>
<tr><td>Evaluación</td><td>Seguimiento presencial del actuar durante el ejercicio.
Identificación del nivel de logro: logra, en proceso o requiere apoyo.
Retroalimentación verbal a los padres de familia.</td></tr>
<tr><td>Seguimiento en el hogar</td><td>Se recomienda reforzar diariamente el uso de utensilios y la selección de alimentos saludables en casa, utilizando apoyos visuales, modelado constante y refuerzo positivo para consolidar la autonomía del niño.</td></tr>
</table>

Tabla 11

Taller N° 3

<table>
<tr><td colspan="2">Taller 3: Hábitos de alimentación</td><td colspan="3">Autonomía en el uso de utensilios</td></tr>
<tr><td>Objetivo general</td><td colspan="4">Fortalecer la autonomía de los niños con discapacidad intelectual en el uso adecuado de utensilios (cuchara y tenedor) durante el momento de la alimentación, mediante la aplicación de técnicas de moldeamiento y refuerzo positivo, con la participación activa de los padres de familia.</td></tr>
<tr><td>Objetivos específicos</td><td colspan="4">• Desarrollar la coordinación óculo-manual necesaria para el uso funcional de la cuchara y el tenedor.
• Instruir a los padres y madres sobre estrategias útiles para orientar y potenciar el uso correcto de los cubiertos en casa.</td></tr>
<tr><td>Tiempo: 40 a 45 minutos.</td><td colspan="2">Dirigido a: Padres de familia de estudiantes de EGB Elemental de la UEE.</td><td>Responsable: Practicantes de la Universidad Nacional de Educación (UNAE).</td><td>Lugar: Unidad Educativa Especializada (UEE).</td></tr>
<tr><td colspan="2">Metas / habilidades a trabajar:
• Sostener de forma adecuada la cuchara y el tenedor.
• Llevar el alimento a la boca utilizando utensilios.
• Reducir el uso de las manos durante la alimentación.
• Incrementar la autonomía y la seguridad al comer.</td><td colspan="3">Recursos:
• Cuchara y tenedor reales (preferentemente de uso cotidiano).
• Plato plástico.
• Alimentos sólidos blandos (arroz, puré espeso, frutas picadas).
• Servilletas.
• Mesa y sillas adecuadas a la estatura del niño.
• Refuerzos positivos (elogios verbales, aplausos, stickers).</td></tr>
<tr><td>Metodología: esquema de involucramiento cimentado en la premisa de instruirse mediante la acción, respaldado en el conductismo de tipo operante, a través de la aplicación de la configuración y el estímulo constructivo, impulsando el vínculo constante entre tutores y sus descendientes.</td><td>Preparación del taller: Ordenamiento del área con bancos y tablones, colocación de insumos verídicos y revisión de estados propicios para la ejecución de la tarea.</td><td colspan="3">Invitación: Convocatoria oral y por grabado orientada a los representantes, reportando la meta de la sesión y la relevancia de su intervención dinámica.

Convocatoria:</td></tr>
<tr><td colspan="5">Desarrollo del taller
Primer momento: Inicio y presentación (10 minutos)</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td colspan="2">Se da la bienvenida a los padres y niños. El facilitador explica de manera sencilla la importancia del uso adecuado de utensilios para fomentar la autonomía durante la alimentación. Se socializan los objetivos del taller.
Segundo momento: Activación y modelado (10 minutos)
El facilitador demuestra de forma práctica el uso correcto de la cuchara y el tenedor, explicando cada paso de manera clara y sencilla. Los representantes miran con atención la técnica para después aplicarla con sus hijos.
Tercer momento: Práctica guiada (15 minutos)
Los niños practican el manejo de los cubiertos mediante la compañía de sus padres y la guía del instructor. Se emplea la configuración, premiando todo acierto logrado y otorgando apoyos orales o corporales leves, los cuales se van quitando gradualmente.
Cuarto momento: Cierre y reflexión (10 minutos)
El infante procura emplear los cubiertos con mayor libertad, contando con reducida ayuda del mayor. Se premian constructivamente los avances obtenidos.
Quinto momento: Cierre y reflexión (10 minutos)
Se efectúa un análisis colectivo con los tutores acerca de la relevancia de seguir la rutina constante en la vivienda, omitiendo el amparo desmedido y valorando el tiempo de enseñanza del infante.</td></tr>
<tr><td>Evaluación</td><td>• Seguimiento presencial del actuar del infante a lo largo de la tarea.
• Reconocimiento del grado de auxilio precisado en el manejo de cubiertos.
• Inscripción de progresos e impedimentos notados.</td></tr>
<tr><td>Seguimiento en el hogar</td><td>Los padres reforzarán diariamente el uso de cuchara y tenedor durante las comidas en casa, aplicando refuerzo positivo y registrando los avances del niño para compartirlos con la docente y dar continuidad al proceso.</td></tr>
</table>

Tabla 12

Taller N° 4

<table>
<tr><td colspan="2">Taller 4: Hábitos de alimentación</td><td colspan="2">Autonomía en el acto de comer</td></tr>
<tr><td>Objetivo general</td><td colspan="3">Desarrollar la autonomía de los niños con discapacidad intelectual durante el acto de comer, promoviendo la realización independiente de la secuencia completa de la alimentación, mediante la aplicación de técnicas de moldeamiento y refuerzo positivo, con la participación activa de los padres de familia.</td></tr>
<tr><td>Objetivos específicos</td><td colspan="3">• Fomentar la realización autónoma de las acciones previas, durante y posteriores al acto de comer.
• Disminuir la dependencia del adulto durante el momento de la alimentación.
• Orientar a los padres de familia en la aplicación de estrategias prácticas para reforzar la autonomía alimentaria en el hogar.</td></tr>
<tr><td>Tiempo: 40 a 45 minutos.</td><td>Dirigido a: Padres de familia de estudiantes de EGB Elemental de la UEE.</td><td>Responsable: Practicantes de la Universidad Nacional de Educación (UNAE).</td><td>Lugar: Unidad Educativa Especializada (UEE).</td></tr>
<tr><td colspan="2">Metas / habilidades a trabajar:
• Sentarse adecuadamente en la mesa.
• Comenzar a alimentarse de forma autónoma.
• Mantener la concentración durante el proceso de comer.
• Terminar de comer sin ayuda de un adulto.
• Reconocer cuando se comienza y termina de comer.</td><td colspan="2">Recursos:
• Sillas y mesas acorde a la estatura del niño.
• Plato, vaso y cubiertos (cuchara y tenedor).
• Alimentos sanos, sólidos blandos.
• Servilleta.
• Stickers como parte de refuerzos positivos</td></tr>
<tr><td>Metodología: Método participativo fundamentada en el principio de aprender haciendo, la cual se encuentra sustentada en el conductismo operante, el cual hace uso del moldeamiento y el refuerzo positivo, para la promoción de la práctica sistemática y el acompañamiento progresivo del padre o tutor.</td><td>Preparación del taller: Organización del espacio simulando un ambiente real de alimentación, asegurando que los materiales estén disponibles y accesibles para los niños.</td><td colspan="2">Invitación: Invitación verbal y escrita dirigida a los padres de familia, explicando la importancia de fomentar la autonomía durante el momento de la alimentación.

Convocatoria:</td></tr>
<tr><td colspan="4">Desarrollo del taller
Primer momento: Inicio y presentación (10 minutos)
Se da la bienvenida a los padres y niños. El facilitador explica la importancia del acto de comer como una actividad de la vida diaria que favorece la autonomía, la seguridad y la autoestima del niño. Se socializan los objetivos del taller.
Segundo momento: Activación y modelado (10 minutos)
El facilitador modela la secuencia del acto de comer:</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td colspan="2">

- Sentarse correctamente.
- Colocarse la servilleta.
- Iniciar la alimentación.
- Mantener el ritmo durante la comida.
- Finalizar y limpiar el espacio.

Los padres miran el proceso para después replicarlo con sus hijos.

Tercer momento: Práctica guiada (15 minutos)

Los niños repiten la secuencia de comer con el acompañamiento de sus padres. Para ello, se aplican los pasos del moldeamiento, lo cual refuerza cada exitosa acción y brinda ayudas mínimas que se retiran progresivamente.

Cuarto momento: Cierre y reflexión (10 minutos)

El niño realiza el acto de comer con mayor independencia y poca intervención de un adulto, para ello se refuerza positivamente los logros obtenidos.

Quinto momento: Cierre y reflexión (10 minutos)

Se hace una reflexión con los padres sobre la importancia de entablar rutinas de alimentación sana en el hogar, especialmente respetando el ritmo y los tiempos del niño, evitando la sobreprotección.
</td></tr>
<tr><td>Evaluación</td><td>

- Observar directamente el desempeño del niño durante la actividad.
- Registrar el nivel de autonomía alcanzado en cada una de las fase del acto de comer.
- Identificar los avances y las dificultades observadas.
</td></tr>
<tr><td>Seguimiento en el hogar</td><td>Los padres reforzarán diariamente la secuencia del acto de comer en la casa, lo cual promoverá la independencia del niño y aplicarán el refuerzo positivo para consolidar el aprendizaje.</td></tr>
</table>

Tabla 13

Taller N° 5

<table>
<tr><td colspan="2">Taller 5: Hábitos de alimentación</td><td colspan="2">Identificación de alimentos saludables</td></tr>
<tr><td>Objetivo general</td><td colspan="3">Desarrollar en los niños con discapacidad intelectual la capacidad de identificar alimentos saludables, mediante actividades prácticas basadas en el moldeamiento y el refuerzo positivo, promoviendo hábitos alimenticios adecuados con la participación activa de los padres de familia.</td></tr>
<tr><td>Objetivos específicos</td><td colspan="3">• Reconocer alimentos saludables a partir de materiales reales y visuales.
• Diferenciar alimentos saludables de aquellos que no lo son.
• Orientar a los padres de familia sobre la importancia de reforzar hábitos alimenticios saludables en el hogar.</td></tr>
<tr><td>Tiempo: 40 a 45 minutos.</td><td>Dirigido a: Padres de familia de estudiantes de EGB Elemental de la UEE.</td><td>Responsable: Practicantes de la Universidad Nacional de Educación (UNAE).</td><td>Lugar: Unidad Educativa Especializada (UEE).</td></tr>
<tr><td colspan="2">Metas / habilidades a trabajar:
• Identificar alimentos saludables de uso cotidiano.
• Clasificar alimentos en saludables y no saludables.
• Desarrollar la atención y discriminación visual.
• Fortalecer la toma de decisiones básicas relacionadas con la alimentación.</td><td colspan="2">Recursos:
• Alimentos reales (frutas, verduras, pan, agua).
• Imágenes de alimentos saludables y no saludables.
• Cajas o recipientes rotulados.
• Mesa y sillas.
• Refuerzos positivos (elogios verbales, aplausos, stickers).</td></tr>
<tr><td>Metodología: Metodología participativa basada en el principio de aprender haciendo, sustentada en el conductismo operante mediante la aplicación del moldeamiento y el refuerzo positivo, favoreciendo la participación activa de los niños y sus padres.</td><td>Preparación del taller: Organización del espacio con mesas y materiales visibles, clasificación previa de los alimentos y adecuación del ambiente para el trabajo práctico.</td><td colspan="2">Invitación: Invitación verbal y escrita dirigida a los padres de familia, resaltando la importancia de fomentar hábitos alimenticios saludables desde el hogar.

Convocatoria:</td></tr>
<tr><td colspan="4">Desarrollo del taller

Primer momento: Inicio y presentación (10 minutos)</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td colspan="2">Se da la bienvenida a los participantes. El instructor explica, de manera sencilla, qué son los alimentos saludables y por qué ayudan al crecimiento de los niños de forma sana y fuerte. Posteriormente se presentan los objetivos del taller.

Segundo momento: Activación y modelado (10 minutos)

El instructor muestra los diversos tipos de alimentos (reales e imágenes), los nombra y clasifica en saludables y no saludables. Los padres observan el proceso para replicarlo en casa con sus hijos.

Tercer momento: Práctica guiada (15 minutos)

Los niños, apoyados por sus padres, seleccionan y clasifican los alimentos (saludables y no saludables) en los correspondientes recipientes. Se aplica el moldeamiento, mediante el refuerzo de cada acierto y brindando ayudas mínimas que se retirarán progresivamente.

Cuarto momento: Cierre y reflexión (10 minutos)

El niño identifica y clasifica los alimentos de forma independiente, además de recibir refuerzo positivo por sus logros.

Quinto momento: Cierre y reflexión (10 minutos)

Se reflexiona con los padres sobre la importancia de dar alimentos saludables en casa y de permitir que los niños participen en la selección de los mismos.</td></tr>
<tr><td>Evaluación</td><td>• Observación directa del desempeño del niño durante la actividad.
• Registro del nivel de identificación y clasificación de alimentos saludables.
• Identificación de avances y dificultades.</td></tr>
<tr><td>Seguimiento en el hogar</td><td>Los padres reforzarán diariamente la identificación de alimentos saludables en casa, involucrando al niño en la preparación y selección de los alimentos, utilizando refuerzo positivo para consolidar el aprendizaje.</td></tr>
</table>

Tabla 14

Taller N° 6

<table>
<tr><td colspan="2">Taller 6: Aseo y cuidado de la imagen</td><td colspan="3">Lavado de manos y rostro</td></tr>
<tr><td>Objetivo general</td><td colspan="4">Desarrollar la autonomía de los niños con discapacidad intelectual en el lavado adecuado de manos y rostro, mediante la aplicación de técnicas de moldeamiento y refuerzo positivo, promoviendo hábitos de higiene personal con la participación activa de los padres de familia.</td></tr>
<tr><td>Objetivos específicos</td><td colspan="4">• Enseñar la secuencia correcta del lavado de manos y rostro.
• Fortalecer la coordinación motora necesaria para realizar la actividad de forma autónoma.
• Orientar a los padres de familia en la creación de rutinas diarias de higiene en el hogar.</td></tr>
<tr><td colspan="2">Tiempo: 40 a 45 minutos.</td><td>Dirigido a: Padres de familia de estudiantes de EGB Elemental de la UEE.</td><td>Responsable: Practicantes de la Universidad Nacional de Educación (UNAE).</td><td>Lugar: Unidad Educativa Especializada (UEE).</td></tr>
<tr><td colspan="3">Metas / habilidades a trabajar:
• Reconocer el momento adecuado para el lavado de manos y rostro.
• Hacer la secuencia de higiene de forma ordenada.
• Reducir la dependencia del adulto durante la actividad.
• Fortificar la autonomía y el cuidado personal de la imagen.</td><td colspan="2">Recursos:
• Lavamanos con agua corriente.
• Jabón líquido.
• Toalla.
• Espejo.
• Stickers como refuerzos positivos</td></tr>
<tr><td>Metodología: se aplicará el método participativo basado en el principio de aprender haciendo, el cual se encuentra sustentado en el conductismo operante mediante el uso del moldeamiento y el refuerzo positivo, promoviendo la práctica sistemática de la actividad.</td><td>Preparación del taller: Adecuación del espacio de higiene, verificación de materiales y organización del ambiente para facilitar la práctica autónoma.</td><td colspan="3">Invitación: Invitación verbal y escrita dirigida a los padres de familia, explicando la importancia de los hábitos de higiene personal.

Convocatoria:</td></tr>
<tr><td colspan="5">Desarrollo del taller

Primer momento: Inicio y presentación (10 minutos)</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td colspan="2">Se da la bienvenida a los participantes. El facilitador explica la importancia del lavado de manos y rostro para la salud y la presentación personal.

Segundo momento: Activación y modelado (10 minutos)

El facilitador muestra paso a paso el correcto lavado de manos y rostro, además de explicar cada acción con lenguaje sencillo.

Tercer momento: Práctica guiada (15 minutos)

Los niños replican la actividad con el acompañamiento de sus padres, además se le aplicaran el moldeamiento y refuerzo en cada aproximación exitosa.

Cuarto momento: Cierre y reflexión (10 minutos)

El niño ejecuta el lavado con mínima intervención del adulto, recibiendo un refuerzo positivo por sus logros.

Quinto momento: Cierre y reflexión (10 minutos)

Reflexión grupal sobre la importancia de mantener rutinas diarias de higiene en el hogar.</td></tr>
<tr><td>Evaluación</td><td>• Observación directa del desempeño del niño.
• Registro del nivel de autonomía alcanzado.</td></tr>
<tr><td>Seguimiento en el hogar</td><td>Los padres reforzarán diariamente el lavado de manos y rostro en casa, utilizando refuerzo positivo.</td></tr>
</table>

Tabla 15

Tabla integradora del sistema de talleres para el desarrollo de habilidades de autocuidado

Taller	Nombre del taller	Objetivo principal	Habilidades de autocuidado	Técnicas empleadas	Destinatarios	Producto / Resultado esperado
Taller 1	Manitos y caritas brillantes	Fortalecer las habilidades de higiene personal mediante el uso adecuado del agua y jabón para el lavado de manos y rostro.	• Lavado de manos-Lavado de rostro. • Uso funcional del jabón. • Rutinas básicas de higiene	Moldeamiento Refuerzo positivo	Padres de familia	El niño realiza de manera progresiva y autónoma la rutina de lavado de manos y rostro siguiendo una secuencia de pasos.
Taller 2	El plato mágico: aprendiendo a alimentarnos con autonomía	Promover hábitos de alimentación saludables mediante el uso adecuado de utensilios y la identificación de alimentos saludables.	• Manejo de utensilios-Coordinación motora oral y manual • Identificación de alimentos saludables • Autonomía en la alimentación			El niño utiliza cuchara y vaso de forma funcional y reconoce alimentos saludables durante la alimentación diaria.
Taller 3	Las lentejuelas mágicas: me visto solo según la ocasión	Desarrollar la autonomía al momento de vestirse mediante la selección adecuada de prendas según la ocasión y el clima.	• Identificación y selección de prendas de vestir según el clima y la ocasión. • Vestirse y desvestirse. • Colocación correcta de los zapatos.			El niño selecciona cada prenda de vestir de acuerdo al clima y la ocasión y se las coloca de manera progresiva, con el menor apoyo de un adulto.

Taller 4	Aprendiendo a usar el baño de forma autónoma	Fortalecer el control de esfínteres mediante el uso adecuado del inodoro y los hábitos de higiene posterior.	• Reconocimiento de la necesidad de ir al baño • Uso del inodoro • Higiene posterior • Autonomía en rutinas del baño	El niño sigue la secuencia del uso del baño y demuestra hábitos básicos de higiene con apoyo progresivamente retirado.

Tabla 16

Tabla de evaluación y seguimiento del sistema de talleres para el desarrollo de habilidades de autocuidado

Taller	Habilidad evaluada	Indicadores de logro	Instrumento de evaluación	Frecuencia de seguimiento	Criterios de evaluación	Responsables
Taller 1: Manitos y caritas brillantes	Higiene personal	- Identifica el jabón para manos y rostro.- Aplica el jabón correctamente.- Realiza el lavado de manos y cara siguiendo la secuencia.- Mantiene la higiene sin resistencia.	Lista de cotejo Observación directa	Diario en el hogar Semanal en la escuela	Logrado En proceso Requiere apoyo	Docente Padres de familia
Taller 2: El plato mágico	Hábitos de alimentación	- Utiliza cuchara y vaso de forma funcional.- Lleva el alimento a la boca sin derrames.- Identifica alimentos saludables.- Mantiene postura adecuada al comer.	Lista de cotejo Observación directa	Diario en el hogar Semanal en la escuela	Logrado En proceso Requiere apoyo	Docente Padres de familia
Taller 3: Las lentejuelas mágicas	Vestimenta	- Selecciona ropa adecuada al clima.- Se viste y desviste con mínima ayuda.- Coloca correctamente los zapatos.- Reconoce prendas por su función.	Lista de cotejo Observación directa	Diario en el hogar Semanal en la escuela	Logrado En proceso Requiere apoyo	Docente Padres de familia
Taller 4: Aprendiendo a usar el baño	Control de esfínteres	- Reconoce la necesidad de ir al baño.- Utiliza correctamente el inodoro.- Realiza hábitos de higiene posterior.- Comunica verbalmente su necesidad.	Lista de cotejo Observación directa	Diario en el hogar Semanal en la escuela	Logrado En proceso Requiere apoyo	Docente Padres de familia

Conclusiones

Los referentes teóricos consultados han evolucionado de un modelo clínico a uno social e interactivo, donde la discapacidad intelectual no se define como una limitación intrínseca, sino como el resultado de la interacción entre el sujeto y los apoyos de su entorno. Los pilares fundamentales para esta investigación fueron la Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem, que promueve la responsabilidad sobre la propia salud, y el Conductismo, que permite el aprendizaje de habilidades complejas mediante el moldeamiento y el refuerzo positivo. De igual modo, la teoría confirma que el nexo plantel-parientes constituye la pieza decisiva para que las facultades de libertad se difundan y se mantengan permanentemente.

El análisis de los sujetos estudiados permitió confirmar que los pequeños exhiben una subordinación marcada hacia los adultos y dificultades de peso en las áreas de higiene personal, rutinas alimentarias y control biológico. Si bien se aprecian adelantos parciales en el ámbito de la vestimenta, perduran limitaciones de destreza motora que entorpecen actividades como el aseo bucal o el manejo de utensilios. Un descubrimiento esencial fue que estas falencias no nacen solo de la condición intelectual, sino de las variables contextuales como la sobreprotección en el hogar, el déficit de rutinas claras previamente establecidas en la casa y el escaso diálogo entre los familiares y educadores.

El plan de talleres elaborado es una alternativa pedagógica viable y necesaria, estructurado de modo sucesivo en cuatro ejes: higiene, alimentación, vestido y control de esfínteres. La iniciativa aspira logra transformar las tareas complejas en pasos simples mediante técnicas conductuales, dando prioridad el uso de los objetos reales y cotidianos para asegurar que el aprendizaje sea funcional. Al centrarse en los padres, el programa fortalece el vínculo entre la escuela y la casa, dotando a los representantes de herramientas eficaces para cambiar la ayuda total por una guía dirigida, elemento que es importante para elevar la salud personal y la inclusión social de los infantes.

Recomendaciones

1. Robustecer la instrucción conceptual permanente de los maestros y los hogares: se sugiere ejecutar ciclos de adiestramiento que analicen la Tesis de Autoprotección de Dorothea Orem y el Modelo Conductista de Watson, garantizando que profesores y tutores asimilen que la autodeterminación no constituye una cualidad invariable, sino una destreza edificada mediante el respaldo del medio metódico.

2. Establecer protocolos de sensibilización para disminuir la sobreprotección parental: es fundamental diseñar campañas de concienciación dirigidas a los padres de familia para transformar la dinámica de cuidado en el hogar, sustituyendo la asistencia total (como vestir al niño para "ahorrar tiempo") por oportunidades de práctica guiada, permitiendo que los estudiantes automaticen sus rutinas de higiene y alimentación.

3. Institucionalizar el uso de apoyos visuales y secuencias lógicas en el diseño pedagógico: se recomienda que la planificación de cualquier actividad de autocuidado incluya el uso de tarjetas con imágenes secuenciales (como las propuestas en los talleres), facilitando que el niño con DI moderada pueda seguir los pasos del lavado de manos o el uso del inodoro mediante el moldeamiento de la conducta.

4. Privilegiar el empleo de elementos físicos y el contacto manual constante en los ejercicios cotidianos: con el fin de asegurar que el saber resulte práctico, se aconseja omitir el manejo único de recursos simbólicos y, por el contrario, utilizar artículos del día a día (limpiador verídico, ropa personal, cubiertos usuales) tanto en la clase como en el hogar, logrando que el infante identifique y se acostumbre a los medios que manejará dentro de su ambiente habitual.

5. Implementar un sistema de seguimiento y evaluación compartida entre escuela y familia: se recomienda utilizar instrumentos como la lista de cotejo semanal para monitorear el progreso del niño en ambas esferas, asegurando que los logros alcanzados en la escuela tengan continuidad en el hogar, lo cual es vital para mejorar la calidad de vida y la inclusión social a largo plazo.

Referencias

Acevedo, Á., Camacho, E., Camelo, L., Castrillón, V., Malpica, S., Molinos, L., . . . Zambrano, M. (2020). *Autodeterminación y calidad de vida en personas con discapacidad intelectual.* Bogotá: Universidad Pedagógica Nacional. https://repositorio.upn.edu.co/items/5b74a01d-fc52-4863-9136-ba971709196c

Alomá, M., Crespo, L., González, K., & Estévez, N. (2022). Fundamentos cognitivos y pedagógicos del aprendizaje activo. *Mendive. Revista de Educación, 20*(4), 1353-1368. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1815-76962022000401353&script=sci_arttext&tlng=pt

Arias, J. (2021). *Diseño y metodología de la investigación* (Primera ed.). Arequipa: Enfoques Consulting EIRL. https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26022w/Arias_S2.pdf

Arias, L., Mosquera, D., & Pinilla, J. (2020). *El engranaje del autocuidado: "me amo, me cuido y me respeto" en jóvenes adultos con discapacidad intelectual en FUNTER.* Universidad Pedagógica Nacional. https://repositorio.upn.edu.co/items/38a37d95-d93a-4216-8c1f-1b7669dd2157

Asamblea Nacional Constituyente de Ecuador. (20 de Octubre de 2008). Constitución de la República del Ecuador 2008. *Carta magna*. Quito, Pichincha, Ecuador: Asamblea Nacional . https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador_act_ene-2021.pdf

Barahona, Y., Sanchez, J., Ramirez, M., & Verdesoto, L. (2023). Importancia de la familia en el aprendizaje preescolar. *Polo del Conocimiento: Revista científico - profesional, ISSN-e 2550-682X, 8*(3), 2835-2848. https://doi.org/10.23857/pc.v8i3

Barreno, G., & Martínez, E. (Abril de 2016). Educando en familia. La institución educativa. *Guía general para el formador*. Quito, Pichincha, Ecuador: Ministerio de Educación. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/05/1_Guia_General_Formadores.pdf

Benítez, B. (2023). El Constructivismo. *Con-Ciencia Boletín Científico De La Escuela Preparatoria No. 3, 10*(19), 65-66. https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/prepa3/article/view/10453

Bustamante, L., & Lesta, M. (2022). Marcos teóricos y metodológicos para el abordaje de Imaginarios y Representaciones Sociales. *Revista Latinoamericana de Metodología de las Ciencias Sociales, 12*(2), 1-13. https://doi.org/https://doi.org/10.24215/18537863e116

Bustos, M., Mendoza, V., & Delgado, C. (2025). Estilos de vida saludable en estudiantes universitarios: aplicación de la teoría de autocuidado de Dorothea Orem. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas, 44*, 1-36. https://revibiomedica.sld.cu/index.php/ibi/article/view/3932

Campo, A., Hernández, A., Pérez, A., Toledo, C., & Fernández, A. (2022). Discapacidad intelectual. *Asociación Española de Pediatría, 1*, 51-64. https://centrohumanista.edu.mx/biblioteca/files/original/0cad800310780d1a725d368216b52d7a.pdf

Carretero, M. (2021). *Constructivismo y educación.* Tilde Editora. https://books.google.com.ec/books?hl=es&lr=&id=FbxbEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT6&dq=Etapas+de+las+teor%C3%ADas+del+constructivismo&ots=OnwUV7AUGv&sig=3fZGksHCn9aCmuH3EzjI2jh-CCg&redir_esc=y#v=onepage&q=Etapas%20de%20las%20teor%C3%ADas%20del%20constructivismo&f=f

Castro, D. (2023). *Creencias y prácticas alimentarias de padres y cuidadores de niños y niñas con discapacidad intelectual que acuden al Instituto Piloto de Integración del Azuay del Cantón Cuenca en el periodo 2022.* Universidad de Cuenca. https://rest-dspace.ucuenca.edu.ec/server/api/core/bitstreams/be020cf4-3d48-4f14-b3e9-cd2f947df752/content

Chamba, W., Jaramillo, S., & Silva, R. (2024). Impacto del desarrollo de habilidades en la calidad de vida de personas con discapacidad Loja-Ecuador. *Revista Científica Y Arbitrada De Ciencias Sociales Y Trabajo Social: Tejedora. ISSN: 2697-3626, 7*(15), 31–43. https://doi.org/https://doi.org/10.56124/tj.v7i14.003

Concha, M. (2021). *Situación educativa de la población con discapacidad múltiple. Estudio de caso: Discapacidad intelectual leve y motriz en Educación Inicial.* Universidad Politécnica Salesiana. https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/20192/1/UPS-CT009084.pdf

De la Torre, L. (2024). *Programa pedagógico para fortalecer la autonomía en los estudiantes con discapacidad intelectual severa en un centro de educación básica especial de Lima.* Universidad San Ignacio de Loyola. https://repositorio.usil.edu.pe/entities/publication/1f81baef-30fe-406d-ab46-0b06f6e18806

Enciso, J., Córdoba, L., & Gómez, L. (2021). Calidad de vida individual en niños y adolescentes con discapacidad intelectual y múltiple: una propuesta de atención basada en el modelo de Schalock y Verdugo. *Diversitas: Perspectivas en Psicología, 7*(2), 198-218. https://doi.org/https://doi.org/10.15332/22563067.7116

Flórez, J. (2018). La comprensión actual de la discapacidad intelectual. *Sal terrae: Revista de teología pastoral, 106*(1234), 479-492. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6446287

Freire, E. (2022). *Competencias parentales en inclusión educativa de niños con trastorno del desarrollointelectual en la Escuela Especializada "Caminemos Juntos", perteneciente al cantón PuertoQuito, provincia de Pichincha.* Universidad Tecnológica Israel. https://repositorio.uisrael.edu.ec/handle/47000/3031

Froján, M., & Calero, A. (2011). Guía para el uso de la reestructuración cognitiva como un procedimiento de moldeamiento. *Behavioral Psychology= Psicología Conductual, 19*(3), 659-682. https://www.savecc.es/Articulos/2011%20-%20Guia%20para%20el%20uso%20de%20la%20reestructuracion%20cognitiva%20como%20un%20procedimiento%20de%20moldeamiento%20-%20Psicologia%20Conductual.pdf

García, G., García-Campos, M., Beltrán, V., & Patiño, M. (2022). Características del cuidador familiar del niño con discapacidad intelectual: Revisión integradora. *Sanus, 7*, 1-14. https://doi.org/https://doi.org/10.36789/revsanus.vi1.287

Guevara, G., Verdesoto, A., & Castro, N. (2020). Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). *RECIMUNDO, 4*(3), 163-173. https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/860

Habib, L., Zambrano, M., & Alfaro, N. (2024). El impacto del Coeficiente Intelectual en el rendimiento académico de primer ingreso de estudiantes de ingeniería. *Dilemas contemporáneos: Educación, Política y Valores, 3*(59), 1-17. https://doi.org/https://doi.org/10.46377/dilemas.v11i3.4178

Heredia, Y., & Sánchez, A. (2020). *Teorías del aprendizaje en el contexto educativo.* Monterrey: Editorial Digital del Tecnológico de Monterrey.

Hernández, R., y Mendoza, C. (2020). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta.* Ciudad de México: McGRAW-HILL INTERAMERICANA EDITORES, S.A. de C. V. https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/64591365/Metodolog%C3%ADa_de_la_investigaci%C3%B3n._Rutas_cuantitativa__cualitativa_y_mixta-libre.pdf?1601784484=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DMETODOLOGIA_DE_LA_INVESTIGACION_LAS_RUTA.pdf&Expires=

Loja, L., & Rodríguez, E. (2021). *Desarrollo de habilidades de autocuidado en estudiantes con discapacidad intelectual en séptimo de básica ¨B¨ de la Unidad Educativa Especial Agustín Cueva Tamariz.* Universidad Nacional de Educación del Ecuador. https://repositorio.unae.edu.ec/items/18275366-8de4-4e5d-ac82-b35e96fa92e2

López, A., y Ramos, G. (2021). Acerca de los métodos teóricos y empíricos de investigación: significación para la investigación educativa. *Revista Conrado, 17*(S3), 22-31. https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/2133

Martínez, S. (2013). *El refuerzo positivo como estrategia motivacional en el aula de educación primaria. Propuesta didáctica.* Escuela Universitaria de Educación (Palencia). https://uvadoc.uva.es/handle/10324/4826

Meléndez, R., & Moreno, W. (2006). Un sistema de talleres pedagógicos para el desarrollo de proyectos de vida profesionales. *Mendive. Revista De Educación, 4*(3), 213–219. https://mendive.upr.edu.cu/index.php/MendiveUPR/article/view/193

Montero, Y., & Gradaille, E. (2018). La orientación a las familias de escolares con discapacidad intelectual para el desarrollo de habilidades para la vida. *Revista Metropolitana de Ciencias Aplicadas, 1*(1), 43-49. https://www.redalyc.org/pdf/7217/721778094007.pdf

Morocho , T., & Yungaicela, M. (2021). *Sistema de actividades dirigido a fomentar las habilidades de autocuidado de un estudiante con discapacidad intelectual del funcional académico 4 del Instituto de Parálisis Cerebral del Azuay "IPCA".* Universidad Nacional de Educación. https://repositorio.unae.edu.ec/items/0f2c4c4a-a4ce-40fd-85aa-b013b59d9654

Núñez, A. (2022). Teoría del aprendizaje desde las perspectivas de Albert Bandura y Burrhus Frederic Skinner: vinculación con aprendizaje organizacional de Peter Senge. *UCE Ciencia. Revista De Postgrado, 10*(3), 1-11. https://uceciencia.edu.do/index.php/OJS/article/view/295

Núñez, T., & Montero, D. (2022). Conducta adaptativa y educación de alumnado con discapacidad intelectual en la Región del Maule (Chile): Una aproximación a su compresión. *Revista Boletín Redipe, 11*(5), 203-220. https://revista.redipe.org/index.php/1/article/view/1827

Ñaupas, H., Mejía, E., Trujillo, I., Romero, H., Medina, W., & Novoa, E. (2023). *Metodología de la investigación total. Ciantitativa - Cualitativa y Redacción de tesis* (6ta ed.). Bogotá: Ediciones de la U. https://books.google.com.ar/books?hl=es&lr=&id=0djDEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA6&dq=Metodolog%C3%ADa+de+la+investigaci%C3%B3n+cuantitativa-cualitativa+y+redacci%C3%B3n+de+la+tesis&ots=6CVggeEx7b&sig=4a8c6huar0EOqVWluvi9qhpoTfU#v=onepage&q&f=false

Obando, V. (2021). *Intervención psicosocial en familias de niñas y niños con discapacidad intelectual del distrito ocho en la ciudad de Guayaquil, durante el periodo 2019-2020.* Universidad Politécnica Salesiana. https://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/20601

Palacio, M., & Menjura, M. (2019). Habilidades adaptativas de niños y niñas en situación de discapacidad cognitiva. *Tempus Psicológico, 2*(2), 157-181. https://doi.org/https://doi.org/10.30554/tempuspsi.2.2.2904.2019

Piaget, J. (1976). Desarrollo cognitivo. *España: Fomtaine.*, 1-16. https://cmapspublic3.ihmc.us/rid=1H30ZJVMP-10MKYH2-QWH/Desarrollo%20Cognitivo.pdf

Rojas, M., & Méndez, W. (2023). *Desarrollo de habilidades de autocuidado en la multidiscapacidad, basado en técnicas de modificación de la conducta.* Universidad NAcional de Educación. https://repositorio.unae.edu.ec/server/api/core/bitstreams/e334c5bd-9fb3-41b5-943f-b4578e7c785a/content

Rosero, M., Delgado, D., Ruano, M., & Criollo, C. (2021). Actitud docente frente a la educación inclusiva de estudiantes con discapacidad intelectual. *Revista UNIMAR, 39*(1), 96–106. https://doi.org/https://doi.org/10.31948/Rev.unimar/unimar39-1-art7

Tobón, O. (2003). El autocuidado una habilidad para vivir. *Hacia promoc. salud*(8), 37-49. https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-479433

Vernaza, Y. (2022). *Plan de intervención para fortalecer la autonomía delos niños de 4 a 5 años.* Pontificia Universidad Católica del Ecuador. https://repositorio.puce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/bee9ecfc-5118-4453-a85e-7e6e4cd389c3/content

Villaescusa, M., & Yurrebaso, G. (2022). Persones amb discapacitat i soledat: Un repte en els processos de transició a la vida adulta. *Educació social. Revista d'intervenció socioeducativa, 80*, 97-116. https://doi.org/10.34810/EducacioSocialn80id392650

Villanueva, F. (2022). *Metodología de la Investsigación* (1a Edición ed.). México: Klik soluciones educativas, S.A. de C.V. https://books.google.com.ar/books?hl=es&lr=&id=6e-KEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Metodolog%C3%ADa+de+la+investigaci%C3%B3n+educativa&ots=WHFU-GFzfr&sig=VLc_oT5KW7TiW6MYecy6oRd334o#v=onepage&q=Metodolog%C3%ADa%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%20educativa&f=false

Vygotsky, L. (1978). *El desarrollo de los procesos psicológicos superiores* (Primera ed.). Barcelona: Crítica. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://saberespsi.wordpress.com/wp-content/uploads/2016/09/vygostki-el-desarrollo-de-los-procesos-psicolc3b3gicos-superiores.pdf

Zhinin, J. (2024). *Talleres de educación familiar para mejorar las conductas disruptivas en estudiantes con Discapacidad Intelectual.* Universidad Nacional de Educación. https://repositorio.unae.edu.ec/items/0c42e66d-74aa-491d-8618-2e44a2158425

Anexos

Anexo A. *Diario de campo*

1. **Datos generales**:

Institución Educativa:	**Nombre de la Autoridad:**
Nombre del tutor/a profesional:	**Nivel en el que realiza la práctica:**
Nombres de las practicantes:	**Fecha:**
Objetivo: Caracterizar las habilidades de autocuidado del grupo de clase, observando los hábitos de alimentación, aseo personal, vestimenta y control de esfínteres, para identificar áreas de mejora.	
¿Qué observaremos? **Infraestructura física (registro fotográfico)**: Describir y registrar los espacios y recursos disponibles que influyen en las habilidades de autocuidado: 1. Áreas para el consumo de alimentos (bar, comedor). 2. Áreas de higiene y aseo personal (baños, lavamanos, espejos). 3. Espacios para el cambio de vestuario o manejo de pertenencias (si aplica). Área del bar o espacios designados para comer. **Identificación de barreras:** Utilizando el instrumento identificamos y describimos los desafíos observados en el aula que obstaculizan el desarrollo de habilidades de autocuidado.	
¿Qué observamos en la escuela? **Únicamente se describe lo observado**	
¿Cómo es el clima del aula en relación a la promoción de una alimentación saludable?	
¿Qué rincones o escenarios hay en el aula de clase que promuevan la alimentación saludable (ej. un rincón de frutas)?	
¿En qué actividades de la jornada escolar se evidencian mayores dificultades en el desarrollo de habilidades de autocuidado por parte del estudiante?	
¿La lonchera del estudiante se compone de alimentos nutritivos (frutas, verduras, cereales integrales) o de productos ultraprocesados (golosinas, bebidas azucaradas)?	
¿Qué dificultades o desafíos se presentan en el aula relacionados con el autocuidado?	
¿Cuál es la rutina dentro del aula para fomentar las habilidades de autocuidado?	

¿Hay sugerencias por parte de los padres familia en relación a los cuidados alimenticios de los estudiantes?	
¿De qué manera el estudiante comunica sus necesidades (ir al baño, tener frío, etc.) durante la jornada académica?	
¿Qué reflexiones nos surgen sobre lo observado? **Análisis e interpretación**	
Otras experiencias vividas durante la práctica	

Anexo B. *Guión de entrevista semiestructurada*

Entrevista a los padres de familia

Nombre del estudiante:

Fecha:

1. ¿Puede contarme si el niño utiliza jabón en particular para lavarse la cara y las manos antes y después de las comidas?
2. ¿Cuál es la rutina del niño en el uso de pasta dental y cepillo de dientes durante el día?
3. ¿De qué forma realiza el niño su limpieza facial durante la semana y qué productos emplea?
4. ¿Qué tipo de alimentos saludables forma parte de la dieta del niño y cuáles son sus alimentos preferidos al momento de comer?
5. ¿Cómo se desenvuelve el niño al utilizar los utensilios cuando se alimenta?
6. ¿De qué manera el niño selecciona su ropa considerando la temporada dentro y fuera del hogar?
7. ¿Qué habilidades a desarrollado el niño al vestirse por sí mismo?
8. ¿Cuál es el proceso que sigue el niño al colocarse los zapatos antes de ir a la escuela y qué pasos sigue habitualmente?
9. ¿Qué actitud tiene el niño cuando observa que los cordones de sus zapatos están desatados?
10. ¿Qué estrategia utiliza el niño para desabrochar los botones de su casaca?

Anexo C. *Ficha Psicopedagógica*

UNIDAD DE EDUCACIÓN ESPECIAL “GUALACEO”
Acuerdo Ministerial N° 1 del 01 de noviembre de 1981
Dirección: Atahualpa y los Incas S/N

E04_05especialgualaceo@hotmail.com

Teléfono: 2255-706

INFORME PSICOPEDAGÓGICO

AÑO LECTIVO 2023-2024

1. DATOS DE INFORMACIÓN.

NOMBRES Y APELLIDOS:	
CEDULA DE IDENTIDAD:	TIPO DE DISCAPACIDAD Y PORCENTAJE:
FECHA DE NACIMIENTO:	EDAD:
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:	
FECHA DE VALORACION:	FECHA DE PRESENTACION DEL INFORME:

2. HISTORIA ESCOLAR
3. VALORACIÓN PSICOPEDAGÓGICA
4. OBSERVACIONES
5. CONCLUSIONES
6. RECOMENDACIÓN PARA TRABAJAR DENTRO DEL AULA
7. RECOMENDACIÓN PARA LOS PADRES, MADRES Y/O REPRESENTANTES LEGALES
8. ADAPATACIONES DE ACCESO

RECURSOS TÉCNICOS	
RECURSOS DIDÁCTICOS	
OTROS	