



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE HIDALGO**  
**INSTITUTO DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES**

---

---

ÁREA ACADÉMICA DE TRABAJO SOCIAL

ESTUDIO MONOGRÁFICO EN ATENCIÓN A  
ALUMNOS CON CAPACIDADES DIFERENTES:  
EXPERIENCIA DEL CAM 14 DE TIZAYUCA,  
HIDALGO

**MONOGRAFÍA**

PARA OBTENER EL TÍTULO DE:  
TRABAJADOR SOCIAL

P R E S E N T A

P.T.S. LETICIA JIMÉNEZ PONCE

ASESOR  
PSIC. SANDRA FLOR CANALES BASULTO



PACHUCA DE SOTO, HIDALGO; 2007

“Gracias al Jurado Revisor por el apoyo y paciencia que me brindaron durante la realización de este trabajo y por permitirme culminar con este gran sueño”

GRACIAS...

**Psic. Sandra Flor Canales Basulto:** Agradezco infinitamente a mi Asesora por la significativa aportación no sólo para la ejecución del presente trabajo, sino por su gran apoyo, tiempo y paciencia.

**A Mis Padres:** A quienes ahora tengo la oportunidad de demostrarles y al mismo tiempo agradecerles el apoyo que siempre me han brindado y que así estoy logrando parte de la herencia más valiosa que pudiera recibir, con admiración y respeto.

**A mis hermanos:** Para que día con día sean mejores y sigan adelante con su superación personal.

**Lic. Raúl García:** Con mi más grande agradecimiento por su apoyo para lograr este trabajo.

**A mis amigos:** “**Gracias**” en especial Norma Lucio, Zule Trejo, César Trejo, Lic. López, Lic. Maldonado y a mi Jefe Lic. Flores por su gran apoyo incondicional que tuvieron conmigo.

ESTUDIO MONOGRÁFICO EN ATENCIÓN A  
ALUMNOS CON CAPACIDADES DIFERENTES:  
EXPERIENCIA DEL CAM 14 DE TIZAYUCA,  
HIDALGO

## ÍNDICE

|  |    |
|--|----|
| <b>Introducción</b>  | 11 |
| <b>CAPÍTULO I: METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN</b>  |    |
| 1.1 Planteamiento del problema   | 15 |
| 1.2 Justificación  | 18 |
| 1.3 Objetivo General   | 20 |
| 1.4 Objetivos Específicos  | 20 |
| 1.5 Metodología  | 21 |
| <b>CAPÍTULO II: CONCEPTOS BÁSICOS Y ANTECEDENTES HISTÓRICOS DE CAPACIDADES DIFERENTES</b>              |    |
| 2.1 Definición de Capacidades Diferentes   | 24 |
| 2.2 Antecedentes Históricos de Capacidad   | 27 |
| 2.3 Conceptualización de la Discapacidad.  | 35 |
| 2.4 Fortalecimiento de la Atención Educativa de los alumnos (as) que presentan Necesidades Especiales. | 37 |

### **CAPITULO III. CENTRO DE ATENCIÓN MÚLTIPLE (CAM) 14 DE TIZAYUCA, HIDALGO**

|   |    |
|---|----|
| 3.1 Definición del Centro de Atención Múltiple  | 40 |
| 3.2 Visión y Misión                             | 41 |
| 3.3 Dimensión Pedagógica- Curricular            | 43 |
| 3.4 Dimensión Pedagógica – Organizacional       | 50 |
| 3.5 Dimensión Administrativa                    | 55 |
| 3.6 Gestión Escolar en su Dimensión Comunitaria | 58 |

### **CAPITULO IV. NECESIDADES ESPECIALES Y TIPOS DE CAPACIDADES DIFERENTES QUE SE ATIENDEN EN LOS ALUMNOS (AS) DEL CENTRO DE ATENCIÓN MÚLTIPLE (CAM. 14) DE TIZAYUCA, HIDALGO**

|  |    |
|--|----|
| 4.1 Necesidades Educativas Especial  | 61 |
| 4.1.1 ¿Qué son las Necesidades Educativas Especiales?                      | 63 |
| 4.1.2 ¿Quiénes son los alumnos (as) con Necesidades Educativas Especiales? | 67 |

|                           |    |
|---------------------------|----|
| 4.2 Capacidad Intelectual | 69 |
| 4.2.1 Definición          | 72 |
| 4.2.2 Causas              | 73 |
| 4.2.3 Síntomas            | 76 |
| 4.2.4 Tratamiento         | 77 |
| <br>                      |    |
| 4.3 Capacidad Auditiva    | 78 |
| 4.3.1 Definición          | 79 |
| 4.3.2 Causas              | 80 |
| 4.3.3 Síntomas            | 83 |
| 4.3.4 Tratamiento         | 84 |
| <br>                      |    |
| 4.4 Capacidad Motora      | 86 |
| 4.4.1 Definición          | 87 |
| 4.4.2 Causas              | 87 |
| 4.4.3 Síntomas            | 88 |
| 4.4.4 Tratamiento         | 93 |

|                   |     |
|-------------------|-----|
| 4.5 Autismo       | 95  |
| 4.5.1 Definición  | 98  |
| 4.5.2 Causas      | 98  |
| 4.5.3 Síntomas    | 102 |
| 4.5.4 Tratamiento | 108 |

## **CAPITULO V. FUNCIONES Y ACTIVIDADES DEL TRABAJADOR SOCIAL**

|   |     |
|---|-----|
| Definición                                    | 111 |
| Objetivo                                      | 113 |
| Trabajador Social Escolar                     | 114 |
| Trabajador Social de Grupo                    | 115 |
| Intervención del Trabajador Social            | 116 |
| Funciones y actividades del Trabajador Social | 117 |
| Conclusiones                                  | 121 |
| Propuestas                                    | 124 |
| Referencias Bibliográficas                    | 125 |



## INTRODUCCIÓN

El tema de “La integración educativa de los alumnos y alumnas que presentan necesidades educativas especiales en las escuelas” ha provocado una lucha constante y controversial sobre las posibles ventajas o desventajas que generaría dicha integración en la sociedad; lo idóneo es lograr una educación común, sin importar su origen social, étnico, ambiente familiar o incluso la presencia o ausencia de capacidades diferentes; por esta razón una de las instituciones actuales que abogan por dicha integración son los Centros de Atención Múltiple.

La integración educativa tiene como finalidad que los niños y niñas de capacidades diferentes no sean señalados, etiquetados y mucho menos excluidos de la Sociedad. Esta práctica además de que enriquece a los mismos profesionales al comprender la lógica de los procesos de aprendizaje escolar, incorpora en la enseñanza regular nuevos elementos que favorecen el mejoramiento de los aprendizajes de los niños y niñas que asisten al Centro de Atención Múltiple al reflexionar sobre sus características y la necesidad de utilizar estrategias adecuadas para lograr el aprendizaje.

Los estudios realizados en nuestro país en los últimos años demuestran el desarrollo de experiencias exitosas de integración educativa, cuando se planifica adecuadamente y se proporcionan los recursos para ponerla en marcha. Sin embargo, el factor más importante para que la integración educativa sea viable, es la

participación entusiasta y convencida de los maestros de grupo, del personal de educación especial, del director, de las autoridades educativas superiores, de los padres de familia y de los mismos niños y niñas del plantel. Por lo que es necesario que los centros escolares se fortalezcan, de manera que no sólo haya profesores integradores si no escuelas integradoras.<sup>1</sup>

En el presente trabajo de Investigación titulado: “Estudio Monográfico en Atención a Alumnos con Capacidades Diferentes: Experiencia en el Centro de Atención Múltiple (CAM 14) en Tizayuca, Hidalgo” abarca aspectos referentes al modo de trabajo de dicha institución, su estructura, los tipos de necesidades o capacidades diferentes y la función principal que puede desempeñar el Trabajador Social en un campo como éste.

El primer capítulo titulado “Metodología de la Investigación” abarca aspectos concernientes al Planteamiento del Problema, Justificación de la Investigación, Objetivos tanto el General como los Específicos y la Metodología empleada para su realización.

El segundo capítulo titulado “Conceptos Básicos y Antecedentes Históricos de Capacidades Diferentes” menciona la Definición de Capacidades Diferentes, sus Antecedentes Históricos, la Conceptualización de Discapacidad y el Fortalecimiento

---

<sup>1</sup> López, Clara. (Septiembre 2003). *Curso de discapacidades, autismo y sobresaliencia*. (Antología de Textos Integración Educativa Hidalgo y de los CRIIE). SEP: México. Pp. 1 – 2.

de la Atención Educativa de los alumnos que presentan Necesidades Especiales, con el fin de que el lector comprenda las definiciones principales y visualice una reseña histórica general de cómo han ido evolucionando dichos conceptos en la sociedad actual.

El tercer capítulo titulado “Centro de Atención Múltiple (CAM 14) de Tizayuca, Hgo.” menciona lo concerniente a la Definición, Visión, Misión y estructura de dicho centro, describiendo los elementos principales de la Dimensión Pedagógica - Curricular, Pedagógica - Organizacional, Administrativa y Gestión Escolar en su ámbito comunitario; con el objetivo de tener conocimiento de los lineamientos operativos y de los instrumentos que utiliza el centro en el proceso de atención a sus alumnos y alumnas.

El cuarto capítulo titulado “Necesidades Especiales y Tipos de Capacidades Diferentes que se atienden en los alumnos (as) del Centro de Atención Múltiple (CAM 14) de Tizayuca, Hgo.” menciona la definición de cada una de las Necesidades Especiales y Capacidades Diferentes, sus respectivas causas, síntomas y tratamiento, con el fin de que el lector sea capaz de comprenderlas y diferenciarlas.

El quinto capítulo titulado “Funciones y actividades del Trabajador Social” abarca la definición de Trabajador Social, su objetivo, las características básicas de los tipos de Trabajador Social (Escolar y de Grupo) y la intervención de este

profesional en el área de la Educación Especial en el Centro de Atención Múltiple de Tizayuca, Hgo. (CAM 14).

Por último, se señalan las Conclusiones a las que se llegaron con la realización de este trabajo y algunas propuestas que podrían ser útiles para el Trabajador Social en su desempeño en ámbitos laborales como el Centro de Atención Múltiple.

# CAPÍTULO I

## METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

### 1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

México ha suscrito diversos convenios internacionales para promover la atención educativa de las personas que presentan capacidades especiales tales como los acuerdos derivados de la Conferencia Mundial sobre Educación para Todos “Satisfacción de las Necesidades Básicas de Aprendizaje”, realizada en Jomtiem, Tailandia en 1990 y la Declaración de Salamanca de “Principios, Política y Práctica para las Necesidades Educativas de Capacidades Diferentes” de 1994.<sup>2</sup>

A lo largo de la historia de la sociedad humana se han ido cambiando las distintas concepciones y actitudes que han tenido con respecto a las personas que presentan necesidades especiales; se ha pasado del rechazo a la integración. En la actualidad, se lleva a cabo a través de la creación de asilos – hogares para atender a las personas con Capacidades diferentes.

Para lograr esta integración se propició la creación aproximadamente en el año 1970 los Centros de Atención Múltiple (CAM), que atienden a los alumnos (as) con Necesidades Educativas Especiales con requerimientos de atención específica;

---

<sup>2</sup> Castellano, Ernesto (et.al). (2006). *Orientaciones Generales para el Funcionamiento de los Servicios de Educación Especial*. SEP: México. Pp. 13

como son alumnos con capacidad intelectual, capacidad motora, capacidad auditiva y autismo, lo que se busca es proveer de los recursos técnico metodológicos para la atención de los alumnos con Necesidades Educativas asociadas a las diferentes capacidades, las cuales son consideradas como una limitación sustancial en el funcionamiento actual; se caracteriza por un funcionamiento intelectual significativamente inferior a la medida que generalmente coexiste junto a limitaciones en dos o más de las siguientes áreas de habilidades, de adaptación, comunicación, autocuidado, vida en el hogar, habilidades sociales, utilización de la comunidad, autodirección, salud y seguridad, habilidades académicas funcionales, tiempo libre y trabajo.

El Centro de Atención Múltiple (CAM) cuenta con los elementos metodológicos y humanos para lograr que el objetivo de la integración educativa se cumpla, no obstante, hasta el momento no se ha logrado cumplir al cien por ciento esta meta, pues son muchos los factores que han impedido este fin.

El principal factor que ha obstaculizado alcanzar los propósitos de los CAM es la falta de organización de sus integrantes multiprofesionales y así poder realizar las adecuaciones curriculares necesarias para lograr el acceso del alumno.

El maestro de grupo es sin duda un elemento fundamental, ya que es el encargado de conducir el proceso educativo de los alumnos con Necesidades Educativas Especiales, viéndose directamente involucrado en el proceso de la

integración educativa de los alumnos, razón por la cual es importante dar a conocer el trabajo que se va a realizar cada uno de los integrantes dicho Centro, por lo que más adelante se mencionaran.

Así mismo es fundamental orientar y sensibilizar a los padres de los alumnos que presentan Capacidades Diferentes para trabajar unidos y de manera coordinada de tal forma que logren mayores y mejores beneficios de los alumnos de este Centro.

Una vez ya planeadas las características de la integración educativa, la finalidad de esta investigación surgen algunas preguntas como las siguientes y se pretende dar respuesta a estas interrogantes:

- ¿Cuáles son las funciones principales que desempeñan los Centros de Atención Múltiple?
- ¿Cuál es la información básica necesaria sobre las diferentes capacidades o necesidades especiales que se atienden en el CAM?
- ¿Cuál es el papel principal que desempeña el Trabajador Social dentro del Centro de Atención Múltiple?

## JUSTIFICACIÓN

Los Centros de Atención Múltiple tienen como fin brindar el apoyo necesario para fomentar la integración de los alumnos (as) con Capacidades Diferentes a la sociedad además, pretenden lograr la adaptación al currículo básico de las necesidades del alumno; aunque desafortunadamente en ocasiones no se logra, pues este plan de trabajo no es de aceptación entre el personal de la escuela y los padres de familia, puesto que en algunos casos los mismos padres no aceptan que su hijo (a) presenta necesidades especiales. A esta situación puede agregarse que no se conocen las funciones y los propósitos de estos Centros, lo cual obstaculiza conseguir un desarrollo y aceptación del mismo.

El propósito esencial de esta investigación es conocer la principal forma de trabajo de un Centro de Atención Múltiple (CAM 14) y visualizar la forma en que el Trabajador Social puede ayudar al alumno y alumna con necesidades especiales en su integración social.

Hoy el compromiso es mayor, implica estar consciente y hacerse responsable del reto que tiene el Trabajador Social en este campo, entendiendo que “nada es imposible” cuando en realidad se tiene el deseo de participar, tanto padres de familia, maestros, alumnos y comunidad en general, apoyando las acciones y recursos que se requieren permite lograr un óptimo desempeño y así, el beneficio obtenido sería



un éxito desde un nivel personal, familiar, regional y por qué no hasta nacional si así se desea.

La atención de las alumnas y los alumnos que presentan necesidades educativas especiales representan un desafío para el Sistema Educativo, porque implica entre otras cosas, eliminar barreras ideológicas y físicas que limitan la aceptación, el proceso de aprendizaje y la participación plena de estos alumnos; sin embargo, se enfrenta el reto de ofrecer una respuesta educativa con equidad, asegurando que todos reciban la atención que requieren para el desarrollo de conocimientos y habilidades para la vida.

En los últimos años y a partir de la promoción de la integración educativa, la educación básica ha asumido esta responsabilidad, reconociendo el reto que implica para la educación especial y los servicios que la componen, la atención de los alumnos que presentan necesidades educativas especiales en un ámbito de equidad, pertinencia y calidad.

Con este trabajo de investigación se pretende proporcionar al lector la información necesaria sobre aspectos referentes al Centro de Atención Múltiple, desde cuestiones estructurales hasta funcionales, con el objetivo principal de mostrar la importancia que tiene el desempeño del Trabajador Social en dicho centro.

### **1.3 OBJETIVO GENERAL**

Conocer la forma de operar de trabajo de un Centro de Atención Múltiple (CAM 14) y visualizar la forma en que el Trabajador Social puede ayudar al alumno y alumna con necesidades especiales en su integración social.

### **1.4 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Contar con la información necesaria sobre los conceptos básicos de necesidades especiales, capacidades diferentes y los antecedentes de los Centros de Atención Múltiple (CAM), con la finalidad de que comprenda y visualice el lector de manera general su trayectoria histórica de la creación de los Centros de Atención Múltiple (CAM).
- Conocer información sobre el Centro de Atención Múltiple (CAM) en cuanto a su estructura, visión, misión, personal, etc. con el fin de que el lector conozca el funcionamiento de dicho centro.
- Reconocer el papel que desempeña el Trabajador Social como elemento importante del equipo multidisciplinario dentro del Centro de Atención Múltiple.

## 1.5 METODOLOGIA

La presente investigación se define como un estudio descriptivo y exploratorio, es descriptivo por que tiene como objetivo dar a conocer las condiciones en las que se lleva a cabo la integración de los alumnos con Capacidades diferentes, así mismo como el papel que desempeña cada una de las personas que intervienen en este proceso; es de tipo exploratorio, porque nos permitirá analizar cómo es y como se percibe la integración educativa de estos alumnos entre personas que participen tanto de manera directa como indirecta.

Esta investigación se realizó en el Centro de Atención Múltiple (CAM 14), ubicado en Tizayuca, Hidalgo. Iniciando desde el mes de marzo y concluyendo en el mes de junio del año en curso.

Para la realización de esta investigación se tomó en cuenta al total de la población del centro. El Centro de Atención Múltiple cuenta con una población de 39 alumnos (as) con Necesidades Educativas Especiales

| <b>TOTAL DE POBLACIÓN QUE ES ATENDIDA EN EL CAM 14</b> |                          |
|--|--------------------------|
| <b>TOTAL DE ALUMNOS</b>                                | <b>TIPO DE CAPACIDAD</b> |
| 26   | Capacidad Intelectual    |
| 9  | Capacidad Auditiva       |
| 2  | Capacidad Motora         |
| 2  | Autismo                  |

Una de las técnicas más utilizadas para la realización de esta investigación fue la observación, la cual desde el punto de vista de las técnicas de investigación se considera como uno de los procedimientos para la recolección de datos y consiste en utilizar los propios sentidos del investigador para observar los hechos y realidades sociales presentes, y a la gente en el contexto real en donde desarrolla normalmente sus actividades, esta técnica se empezó a utilizar desde el momento que se inicia el trabajo en el Centro de Atención Múltiple (CAM 14).

Se realiza desde el inicio del ciclo escolar una observación y evaluación pedagógica que permita la ubicación de los niños y la detección de sus necesidades curriculares, con lo cual se formarán los grupos y se realizarán perfiles individuales, grupal. El trabajo se organiza en unidades Didácticas, donde se plasmarán aspectos importantes para planear y ver los materiales a utilizar.

Existe un horario de trabajo establecido (8:30 a 12:30) de Lunes a Viernes, donde se incluyen ejercicios de maduración y una activación física y mental para un mejor desempeño de las tareas del día fortaleciendo el control motriz, y las sensopercepciones.

Se pretende hacer participar a los padres en las actividades, por lo menos una vez al mes, asistiendo a talleres padres e hijos, en las actividades de la escuela y además en tareas, materiales que se soliciten, al igual que el fomento de hábitos de aseo, adquieran independencia sobre el cuidado de sus pertenencias, ropa y vestido,

así como desarrollen conductas adecuadas para comer y beber; a través de acciones diarias de:

Reconocer y mencionar su nombre; el de sus papás y su domicilio, lavarse las manos., o dientes, recoger sus cosas y su espacio de trabajo.

En el Centro de Atención Múltiple (CAM) también se cuenta con los servicios de Psicología y comunicación, que esto fortalecerá el trabajo en los aspectos de ausencias, conductas, expresión oral, intercambio de ideas, interacción, etc. por lo cual se solicita su intervención y constante participación, con una planeación previa de tiempo, horario, objetivos y acciones que permitan un trabajo colaborativo entre equipo multiprofesional.

## CAPÍTULO II

### CONCEPTOS BÁSICOS Y ANTECEDENTES HISTÓRICOS DE CAPACIDADES DIFERENTES

#### 2. 1 DEFINICIÓN DE CAPACIDADES DIFERENTES

Se considera persona con Capacidades Diferentes a “todo ser humano que presente temporal o permanentemente una limitación o disminución de sus facultades físicas, intelectuales o sensoriales, para realizar sus actividades”<sup>3</sup>.

Se reconoce que las personas con capacidades diferentes, sufren marginación y discriminación, no sólo por parte de la sociedad, sino también a veces de su familia, lo que las orilla a tener además de un problema físico, una baja autoestima. Si se tiene como objetivo fundamental de la Educación el hecho de igualar las condiciones para que todas las personas puedan participar en la vida común, es innegable que el poder público debe formular y aplicar programas, recursos, políticas y acciones orientadas a lograr que esta “incapacidad” se convierta en una capacidad.

---

<sup>3</sup> Vallejo, Juanita. (1998). *Personas con Capacidades Diferentes*. (Capítulo I: Desarrollo Humano y Social). Ed. ACUPS: Argentina. Pp. 29

La terminología utilizada anteriormente para referirse a estas personas eran términos como “idiota”, “imbécil”, “inválido”, etc. un sin fin de etiquetas ofensivas y denigrantes. Esta terminología además refleja otros prejuicios sociales, pues implica que estas personas están “enfermas”, considerarlas como enfermas puede resultar muy cómodo, puesto que la enfermedad es un atributo que está dentro, que es inherente a ellos y así la sociedad no se responsabiliza de ello<sup>4</sup>. En la actualidad se les llama personas excepcionales, con capacidades diferentes, necesidades o habilidades especiales, etc.

#### **Persona con Capacidades Diferentes quiere decir:**

“Toda limitación que sufre una persona como consecuencia de algunas deficiencias que le impiden o dificultan determinadas actividades consideradas como “normales” para el ser humano”<sup>5</sup>. Se trata de un concepto estrechamente ligado a conceptos como Deficiencia, Minusvalía o Discapacidad según La Clasificación Internacional que propone la Organización Mundial de la Salud (OMS) <sup>6</sup>; dichos conceptos son:

---

<sup>4</sup> SEP (2000). García Cedillo Ismael *La Integración Educativa en el Aula Regular, Principios, Finalidades y Estrategias*. Ed. Fondo Mixto: México – España. Pp. 30.

<sup>5</sup> Ander Egg, Ezequiel (1978). *Diccionario de Trabajo Social*. Ed. EL ATENO: Caracas. Pp. 96

<sup>6</sup> Ídem. Pp

- 1) Deficiencia: Pérdida o anomalía de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica, tales como ausencia de una mano, mala visión, sordera, retraso mental, etc.
  
- 2) Minusvalía: Situación desventajosa para un individuo determinado, consecuencia de una deficiencia o de un rol social que es “normal” en su caso, en función de la edad, sexo, factores sociales y culturales como minusvalía de independencia física, de integración social, ocupacional, de autosuficiencia económica, etc.
  
- 3) Discapacidad.- Restricción o ausencia (debida a una deficiencia) de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera “normal” para un ser humano, tales como dificultad para subir escaleras, hablar, arrodillarse, comprender, etc.
  
- 4) Discriminación.- Derivado del latín *discriminare*, que significa “lo que sirve a separar”. Consiste en dar trato de inferioridad a una persona o colectividad en razón de su raza, religión, ideas, sexo, edad, condición física, mental, etc. Esta desigualdad de trato puede darse en cuanto a consideración social, derechos o privilegios.<sup>7</sup>

---

<sup>7</sup> Ídem. Pp 97- 98.



## 2.2 ANTECEDENTES HISTÓRICOS DE CAPACIDADES DIFERENTES

El mejoramiento de la calidad de la enseñanza y la creación de mejoras en la atención de los alumnos (as) que presentan necesidades educativas especiales es de suma importancia en la actualidad, pero no siempre ha sido así; por lo que se trata de darle a conocer al lector una breve reseña histórica de cómo han cambiado la relación entre las Personas con Capacidades Diferentes y la Sociedad en general.

A lo largo de la historia humana se han ido cambiando las distintas concepciones y actitudes que han tenido con respecto a las personas que presentan necesidades especiales; se ha pasado del rechazo a la aceptación a través de programas educativos de integración.

En la época del Renacimiento se demostró que a las personas con necesidades especiales se les podía educar como a las personas “normales”, para lo cual se crearon nuevos métodos educativos. En México se puede observar este avance con la creación de la Escuela Nacional para Sordos en el año de 1867 y tres años más tarde surge la Escuela Nacional para Ciegos, dando así respuesta a las necesidades de las personas que presentaban discapacidad auditiva y visual <sup>8</sup>.

---

<sup>8</sup> SEP. (2006). *Orientaciones Generales para el Funcionamiento de los Servicios de Educación Especial. Atención de los Alumnos (as) con Necesidades Educativas Especiales*. SEP. (Elaborado por la Dirección General de Desarrollo de la Gestión e Innovación Educativa 2006): México. Pp. 7

La ayuda para las personas con capacidades diferentes llegó más tarde, ya que se desconocía el límite clínico entre “retraso” y enfermedad mental; la creación de las pruebas psicométricas ayudó a conocer el grado de inteligencia, de aptitudes y de capacidades de los alumnos (as) y así poderlos enviar a la escuela que respondiera a sus necesidades. La Escuela de Educación Especial fue el lugar que atendió a los alumnos (as) con necesidades educativas especiales asociadas con alguna capacidad diferente; sin embargo, continuaba clasificando a los niños (as) con etiquetas denigrantes.

En el año de 1915 se fundó en Guanajuato la primera escuela para atender niños con deficiencia mental y posteriormente se diversificó la atención a niños y niñas de educación preescolar y primaria con diferentes discapacidades principalmente en las áreas de deficiencia mental, trastornos neuromotrices, audición y visión. Esta labor se llevó a cabo por medio de Instituciones como la Universidad Nacional Autónoma de México, la Escuela de Orientación para niños y niñas y la Oficina y Coordinación de Educación Especial.<sup>9</sup>

A finales de 1970, por decreto presidencial, se creó la Dirección General de Educación Especial, con la finalidad de fomentar una cultura de Educación Especial y sobre todo la formación de maestros especialistas capaces de atender las diversas exigencias de niños (as) con capacidades diferentes, es entonces cuando este

---

<sup>9</sup> Ídem.

servicio prestó atención a personas con deficiencia mental, trastornos visuales, motrices, auditivos, etc.

En la década de los ochenta, los servicios de Educación Especial se clasificaron en dos modalidades:

- a) Indispensables
- b) Complementarios.

a) Indispensables: son los centros de Intervención Especial<sup>10</sup>, Centros de Intervención Temprana y Centros de Capacitación de Educación Especial. Son aquellos que funcionaban en espacios específicos, separados de la educación regular y estaban dirigidos a los niños y niñas con alguna discapacidad. En esta modalidad también estaban comprendidos los Grupos Integrados B; es decir, aquellos grupos para los niños que se desempeñaban en escuelas regulares.

b) Complementarios: son los centros Psicopedagógicos y los Grupos integrados A; es decir, aquellos grupos que atienden a alumnos (as) inscritos en la educación básica general, que presentaban dificultades de aprendizaje, aprovechamiento escolar, lenguaje y conducta. Esta modalidad también

---

<sup>10</sup> Forero, Adriana (et.al.). (2002). *Programa Nacional de Fortalecimiento de la Educación Especial y de la Integración Educativa*. SEP: México. Pp. 44

incluía a las Unidades de Atención a niños (as) con Capacidades y Aptitudes Sobresalientes.

Existían además, centros que prestaban servicios de evaluación y canalización de los niños, como lo eran los Centros de Orientación, Evaluación y Canalización (COEC). A fines de los años ochenta y principios de los noventa surgieron los Centros de Atención Psicopedagógica de Educación Preescolar (CAPED) los cuales comenzaron a operar en el año de 1965; a estos centros se les han dado varias denominaciones: en 1965 se le conocía con el nombre de Laboratorio de Psicología, 1968 Laboratorio de Psicología y Psicopedagogía, en 1972 Centros de Atención Compensatoria de Educación Preescolar, en 1985 como Centros de Atención Psicopedagógico de Educación Preescolar y con este nombre es como ha prevalecido hasta la actualidad.

En el año de 1993 con el Acuerdo Nacional para la modernización de la Educación Básica, en el artículo 3° Constitucional surge la promulgación de la Ley de Reorganización de los Servicios de Educación Especial, la cual fomenta la función en la integración educativa. La reorientación y reorganización tuvo dos propósitos principales: por un lado, combatir la discriminación, la segregación y el etiquetaje de la atención de los niños con discapacidad. Por otro lado, dada la escasa cobertura lograda hasta 1993, se buscó acercar los servicios de educación especial a los alumnos que lo requerían y que por alguna razón les había sido imposible tenerla.

La reorganización de los servicios de Educación Especial se realizó de la manera siguiente:

- a) Centros Indispensables: que se convirtieron en los Centros de Atención Múltiple (CAM). Encargados de ofrecer atención en los niveles de educación básica, utilizaban los planes y programas de estudio generales y la formación para el trabajo. Así mismo, se organizaban en grupos o grados en función de la edad de la población, lo cual congregó alumnos y alumnas con diversas capacidades diferentes en el mismo centro y/o grupo.
- b) Centros Complementarios: que se transformaron en las Unidades de Servicio a la Educación Regular (USAER) con el propósito de promover la integración de niños y niñas con necesidades educativas diferentes en aulas y escuelas de educación inicial básica regular.
- c) Centros de Orientación Evaluación y Canalización (COEC) y los Centros de Orientación para la Integración Educativa (COIE) que se transformaron en las Unidades de Orientación al Público (UOP) destinadas a brindar información y orientación a las familias y maestros sobre el proceso de integración educativa.
- d) Centros de Atención Psicopedagógica de Educación Preescolar (CAPEP) encargados de dar apoyo en la integración educativa en el nivel preescolar.

La Secretaría de Educación Pública y el Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación, convocaron en el año de 1997 a la Conferencia Nacional “Atención Educativa a menores con Necesidades Educativas Especiales: Equidad para la Diversidad”<sup>11</sup>. Con el propósito de unificar criterios en torno a la atención educativa de la población con necesidades educativas especiales y conocer el estado de las integraciones educativas especiales y el estado de integración en diferentes entidades del país.

En el año 2000 se crearon tres Centros Regionales de Recursos de Información y Orientación para la integración educativa (CRRIOIE)<sup>12</sup> en los estados de Campeche, Baja California y Nuevo León; cuyo propósito consistía en brindar la información y orientación necesaria al público en general; sobre las distintas capacidades (visual, auditiva, motora, intelectual y autismo).

El término de “Necesidades Educativas Especiales” fue empleado en todo el mundo a partir de la proclamación de la Declaración en Salamanca de los “Principios, Política y Práctica para las Necesidades Educativas Especiales”<sup>13</sup>; desde entonces, en México se adoptó el término y se definió como “Aquellas necesidades presentes en un niño o niña que con relación a sus compañeros de grupo, enfrenta dificultades para desarrollar el aprendizaje de los contenidos asignados en el currículo escolar,

---

<sup>11</sup> Conferencia Nacional de Atención Educativa a Menores con Necesidades Educativas Especiales. Cuadernos de Integración Educativa (1997). (Número Especial). SEP: México.

<sup>12</sup> SEP. (1994). Unidad de Servicio de Apoyo a la Educación Regular (USAER). Cuaderno de Integración Educativa. Dirección Educación Especial: México. Pp. 5

<sup>13</sup> Ídem

requiriendo en su proceso educativo la incorporación de mayores recursos de apoyo”.

El primer paso para crear mayores opciones de desarrollo para los niños que presentan necesidades educativas especiales fue promover su integración en las aulas de educación regular; sin embargo, en un primer momento esta integración se vio solamente como una inserción temporal y en algunos casos como utópica.<sup>14</sup>

La programación e intervención pedagógica sistematizada; además de inscribir al alumno en la escuela regular, consideraba necesario ofrecerle, de acuerdo con sus necesidades particulares, las condiciones y el apoyo pertinente para que participara plenamente y desarrollara sus potencialidades. Sólo así, la inserción se convertiría en “Integración”. Para ello, se planteó que la tarea principal ya no sería atender a los alumnos por separado, en grupos integrados, en un centro específico o en un turno alterno sino que sería idóneo el brindar asesoría al profesor de la escuela regular para atenderlo al mismo tiempo que al resto del grupo.

Este proceso de Reorientación y Reorganización de los servicios de educación especial se impulsó al mismo tiempo que la reestructuración de la Secretaría de

---

<sup>14</sup> García (et al). (2000). *La Integración Educativa en el Aula Regular: Principios, Finalidades y Estrategias*. SEP. Fondo Mixto de Cooperación Técnica y Científica: México.

Educación Pública, derivada de la federación de todos los servicios, medida, establecida en el Acuerdo Nacional para la Modernización de la Educación Básica.<sup>15</sup>

Desde el año de 1995 hasta el 2001, las acciones impulsadas para promover la integración educativa en el país se realizaba desde tres instancias de la Secretaría de Educación Pública:

- 1) La oficina del Secretario de Educación Pública, a través de la Coordinación de Asesores.
  
- 2) La Subsecretaría de Educación Básica y Normal, específicamente a través del Proyecto de Investigación e Innovación: Integración Educativa<sup>16</sup>, el cual se desarrolló en la Dirección General de Investigación Educativa.
  
- 3) Subsecretaría de Servicios Educativos, a través de la Dirección de Educación Especial.

En el 2005, se publicó la Ley General de las Personas con Discapacidad, proveniente de la Presidencia de la República por el Consejo Nacional para las personas con alguna discapacidad, creando El Programa Nacional de

---

<sup>15</sup> SEP. (1997). Memoria de *Conferencia Nacional de Atención Educativa a Menores con Necesidades Educativas Especiales. Equidad para la diversidad*. En Cuaderno de Integración Educativa. (No. Especial): México.

<sup>16</sup> García (et. al.) (2000). *La Integración Educativa en el Aula Regular: Principios, Finalidades y Estrategias*. Fondo Mixto de Cooperación Técnica y Científica. SEP: México. Pp. 77.



Fortalecimiento de la Educación Especial y de la Integración Educativa, el cual se elaboró conjuntamente, entre la Secretaría de Educación Pública, a través de la Subsecretaría de Educación Básica y Normal y la oficina de Representación para la Promoción e Integración Social para personas con Discapacidad de la Presidencia de la República<sup>17</sup>. Para su elaboración se contó con la participación de los responsables de Educación Especial y el Personal de la Educación Especial. Su objetivo era favorecer el acceso y permanencia de niños y niñas que presentaban necesidades educativas especiales, otorgándoles prioridad por medio de apoyos indispensables.

## **2.3 CONCEPTUALIZACIÓN DE LA DISCAPACIDAD**

El término de Discapacidad aunque no debería de emplearse como “etiqueta” para señalar a las personas con necesidades educativas especiales, es utilizado para el fortalecimiento de los servicios de educación especial en general, ya que va en busca de acciones encaminadas que aseguren su misión: el favorecer y entender dicha conceptualización hace posible la construcción de una estructura que muestre la esencia, naturaleza y función de la discapacidad, el entendimiento y fundamento entre lo universal, lo particular y su comprensión.

---

<sup>17</sup> Programa Nacional de Educación 2001-2006. *Atención a Alumnos con Necesidades Educativas Especiales*. SEP: México. Pp. 13

La conceptualización de la Discapacidad tiene un enfoque funcional, lo que resulta ser un segmento en las concepciones como un proceso a corto, mediano o largo plazo y tiene un carácter situacional y contextual que enmarca el ámbito en que se desenvuelve el sujeto. Un aspecto muy importante es que ubica las dificultades del sujeto. Al identificar las dificultades en los procesos de construcción y elaboración se constituye en un esfuerzo dinámico que deriva en actuaciones propias del proceso. Además, refleja que al momento de ser analizadas lleva al replanteamiento de la práctica profesional y la practica educativa.

Para reconceptualizar la discapacidad es importante conocer tres factores:

- a) El campo de la Educación Especial pretende resolver problemas de orden social.
- b) La discapacidad como tal, debe ser congruente con la necesidad especial.
- c) Su intervención hacia la discapacidad.

Para cumplir con su gestión, la instancia responsable de Educación Especial procura una relación directa y cercana con los distintos niveles y modalidades de educación inicial y básica, con el propósito de asegurar las condiciones que permitan el acceso, la permanencia y el egreso del sistema educativo de los alumnos que presentan necesidades educativas especiales.

## 2.4 FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN EDUCATIVA DE LOS ALUMNOS QUE PRESENTAN NECESIDADES ESPECIALES

El fortalecimiento de los servicios de Educación Especial requiere de acciones para asegurar su tarea, permanencia y egreso del sistema educativo a los niños que presentan necesidades educativas especiales, principalmente con alguna discapacidad, proporcionando los apoyos indispensables dentro de un marco de equidad y calidad que les permita desarrollar sus capacidades al máximo e integrarse educativa, social y laboralmente.

En el artículo 41 de la Ley General de Educación señala que la función de la Educación Especial<sup>18</sup>:

- Está destinada a aquellos individuos con discapacidades transitorias o definitivas; así como aquellos con aptitudes sobresalientes. Atenderá a los educandos de manera adecuada a sus propias condiciones con equipo social.
- Tratándose de menores con discapacidad, esta educación propiciará su integración a los planteles de educación regular mediante la aplicación de métodos, técnicas y materiales específicos. Para quienes no logren esa integración, esta educación procurará la satisfacción de las necesidades

---

<sup>18</sup> SEP. (2006). *Orientaciones Generales para el Funcionamiento de los Servicios de Educación Especial. Atención de los Alumnos (as) con Necesidades Educativas Especiales*. SEP. (Elaborado por la Dirección General de Desarrollo de la Gestión e Innovación Educativa 2006): México. Pp. 14 - 15

básicas de aprendizaje para el logro de la autónoma convivencia social y productiva, para la cual se elaboran programas y materiales de apoyo didácticos necesarios.

- Esta educación incluye orientación a los padres o tutores, así como también a los maestros y personal de escuelas de educación básica regular que integren a alumnos con “necesidades especiales de educación”.

Para cumplir con este programa, cada entidad procura tener una relación directa con los distintos niveles educativos, con el propósito de asegurar las condiciones que permiten el acceso y el egreso de los alumnos que presentan necesidades educativas especiales, así como la actualización de los planes de estudio de la Educación Media, Superior, Escuelas Normales de la Licenciatura Educación Especial y las áreas de Planeación y Estadística.

Además, también se pretende establecer vinculación con otras instituciones que estén relacionadas con la atención de esta población, dichas instituciones pertenecientes principalmente al sector salud y laboral; así como la organización de la sociedad civil que representa a su población con necesidades educativas especiales.

En la Educación Especial se procura tener asesores que apoyen a los supervisores y ofrecer los servicios necesarios con recursos que permitan a los

alumnos y alumnas que presentan alguna discapacidad diferente se integren educativa, social y laboralmente.<sup>19</sup>

Como se puede observar en los Antecedentes Históricos se brinda un panorama general se ha pretendido algunos aspectos en la educación con el fin de hacerla integradora y funcional para la población en general; sin embargo, en algunos casos suele haber resistencia por parte del personal docente del plantel o de los padres, siendo necesaria la prevección de instituciones que se dediquen exclusivamente al trato de personas con necesidades educativas especiales. En dichos casos la instancia responsable debe procurar contar con asesores técnicos, que apoyen a los equipos de supervisión y a los servicios para que éstos puedan ofrecer los recursos necesarios que permitan a los alumnos (as) que presentan necesidades educativas especiales promover una vinculación estrecha entre ellos.

En el siguiente capítulo se describe la organización y funcionamiento del Centro de Atención Múltiple 14; además, de cada uno de los servicios que presta, ya que es la institución encargada de brindar la atención acorde a las necesidades educativas especiales de personas que tienen algún tipo de deficiencia con el fin de integrarlas a la educación escolarizada “normal” (general).

---

<sup>19</sup> SEP. (2006). *Orientaciones Generales para Fortalecer la Acción Académica de la Supervisión y Orientaciones Generales para Construir y Operar el Servicio de Asesoría Académica a la Escuela*. SEP: México. Pp.34

## **CAPÍTULO III**

### **CENTRO DE ATENCIÓN MÚLTIPLE (CAM) 14 DE TIZAYUCA, HIDALGO**

#### **3.1 DEFINICIÓN DEL CENTRO DE ATENCIÓN MÚLTIPLE**

El Centro de Atención Múltiple (CAM 14) de Tizayuca, Hidalgo tiene como finalidad principal el brindar el apoyo a los niños y niñas que presentan alguna capacidad diferente para integrarlos a la sociedad; esto lo realiza en coordinación con el personal docente a través de actividades entre los maestros, padres de familia y la misma comunidad, con el propósito de responder a las necesidades especiales del alumno, situación que en ocasiones no se logra totalmente, pues este programa se enfrenta con problemas como el rechazo de algunos padres de familia que desconocen la importancia de integrar a un niño o niña con alguna capacidad diferente o la ignorancia sobre las funciones y los propósitos principales de esta Institución.

El Centro de Atención Múltiple (CAM 14) de Tizayuca, Hidalgo está integrado por los siguientes profesionales:

- Licenciado en Deficiencia Mental

- Psicólogo
- Especialista en Audición y Problemas de Lenguaje
- Licenciado en Neuromotricidad
- Licenciado en Educación Física

Estos profesionales forman un equipo multidisciplinario que trabaja simultáneamente en coordinación con el Director del centro, para apoyar a la integración de los alumnos con Necesidades Educativas Especiales. Es importante señalar que en este centro no se cuenta con un Trabajador Social, por el fallecimiento de la misma y esto a su vez fue perdida la plaza de Trabajador Social por el que desde ese momento a la fecha no se cuenta con el.

### **3.2 VISIÓN Y MISIÓN**

Es importante mencionar que en el Centro de Atención Múltiple se requiere de acciones encaminadas a definir su misión y visión, la orientación y el funcionamiento de los servicios; actualizar al personal que labore en ellos y ampliar la cobertura, otorgando prioridad a quienes presentan alguna capacidad diferente y extender los servicios de apoyo a un mayor número de zonas escolares de educación inicial y básica.

El Centro de Atención Múltiple 14 reconoce que la misión es la razón de ser de su institución, la cual explica su existencia, que como institución educativa, está respaldada por el artículo 3° Constitucional y el artículo 41 de la Ley General de Educación.

El Centro de Atención Múltiple 14 es creado para atender a alumnos(as) con necesidades Educativas Especiales en la Comunidad de Tizayuca.<sup>20</sup>

**Misión:**

“Atender a los alumnos (as) con Necesidades Educativas Especiales asociadas a una discapacidad intelectual, auditiva, motora o múltiple, en los diferentes niveles inicial, preescolar y primaria y modalidades escolarizada y semiescolarizada; apoyados en las currículas regulares de educación, preescolar y primaria; buscando una calidad en su educación además de promover su integración social, escolar y laboral”.

**Visión:**

“Crear una organización en donde el director desarrolle un liderazgo que promueva la participación activa del equipo multiprofesional para llevar a cabo un trabajo; así como crear consciencia en los padres de familia sobre la importancia de su participación para apoyar el proceso educativo de sus hijos. Para lo cual el equipo

---

<sup>20</sup> Forero, Adriana (et.al.). (2002). *Programa Nacional de Fortalecimiento de la Educación Especial y de la Integración Educativa*. SEP: México. Pp. 15



multiprofesional adquiere el compromiso de mantenerse actualizado y capacitado constantemente y desempeñar favorablemente las diferentes funciones que les sean asignadas en cada ciclo escolar; además, favorecer en los alumnos la adquisición de conocimientos, habilidades y destrezas; así como conductas socioadaptativas que favorezcan en dichos niños su adecuada funcionalidad dentro de su comunidad”.

### **3.3 DIMENSION PEDAGÓGICA – CURRICULAR**

Consiste en la actualización del personal de educación especial, a partir de la transferencia de los servicios, así como las funciones del personal. En el Centro de Atención Múltiple 14 se brinda atención a los alumnos con necesidades educativas especiales asociadas con alguna capacidad.

Al inicio del ciclo escolar se realizan evaluaciones y observaciones diagnósticas a los alumnos, obteniendo datos para el perfil individual para conformar los grupos de acuerdo a su edad y competencias cognitivas. Cada maestro en su grupo realiza su perfil grupal que le permite elaborar su proyecto curricular, tomando como referencia los programas de educación Inicial, Preescolar y Primaria regular, adaptándolos a las necesidades de cada grupo. Estos grupos son clasificados por colores:

- En el grupo Rosa se atiende al nivel inicial, llevando a cabo la planificación por proyecto anual.

- El grupo Azul pertenece al nivel Preescolar llevando a cabo la planificación por proyectos del nivel Primaria.
- Los grupos Naranja, Rojo y Amarillo pertenecen al Nivel primaria, llevando a cabo la planeación por unidades didácticas.
- En el grupo Verde se atiende a la población con problemas o deficiencias de Audición, llevando a cabo la planeación considerando algunos aspectos del método oral y por unidad didáctica.

Se trabaja con contenidos acordes a cada uno de los grupos a los que pertenecen los alumnos, ya que el nivel de desarrollo de los alumnos no permite abordar contenidos de su grado por edad.

Cada maestro organiza y distribuye su sesión de clases de acuerdo a sus necesidades, así como del material que requiere dependiendo de las actividades planeadas. En el CAM 14 de Tizayuca, Hgo aún no se cuenta con suficientes materiales para cubrir las necesidades de cada salón; sin embargo, los maestros son quienes elaboran su propio material a partir de la Planeación de las actividades a realizar para cada grupo; además un factor muy importante que interfiere con este proceso educativo es que les hace falta mobiliario específico para los alumnos con capacidades diferentes.

Cada maestro también es responsable de llevar a cabo la recopilación de todos los instrumentos utilizados para el seguimiento de su grupo, formando expedientes individuales, acumulando datos importantes para el aspecto Pedagógico y Psicológico.

La atención de los alumnos parte de una postura constructiva del aprendizaje escolar, en donde la finalidad de la educación que imparte, es promover los procesos de desarrollo del educando, mediante la participación del alumno en actividades planificadas y sistematizadas que le permiten lograr un aprendizaje significativo, siendo lento y gradual en donde influyen directamente las experiencias previas de cada alumno.

Otro fin de la Educación Especial para los alumnos con capacidades diferentes consiste en proporcionarles las habilidades necesarias dentro del aspecto Socioadaptativo, tales como el cuidado personal, respeto de reglas, conducta, control de emociones, capacidad de relaciones humanas, lenguaje funcional, etc. que le permiten una integración social adecuada, así como habilidades manuales que le faciliten posteriormente la adquisición de una formación laboral, brindándoles la oportunidad de ser seres “funcionales” e “independientes” al desempeñarse en alguna tarea de su comunidad y en los casos más severos habilitarlos para la adquisición de hábitos, habilidades y destrezas que les permitan ser lo más “autónomo posible” y ser “socialmente aceptados”.

El tipo de evaluación que se lleva a cabo en el centro es continua, mediante la observación de los trabajos en equipo y los individuales, así como en la forma de ejecución de las tareas que refuerzan los conocimientos adquiridos en el aula. Se realizan 3 evaluaciones durante el ciclo escolar:

1. Evaluación Inicial o Diagnóstica
2. Evaluación Semestral
3. Evaluación Final

En conjunto, las tres evaluaciones permiten conocer de manera individual el tipo de aprendizaje que tienen los alumnos y partir de ahí para elaborar las planeaciones siguientes; además de conocer los avances y necesidades que han tenido durante el proceso de enseñanza - aprendizaje.

La evaluación como proceso permite tener un conocimiento cualitativo acerca de los contenidos adquiridos por los alumnos; sin embargo, al finalizar el ciclo escolar se le da un sentido cuantitativo en las boletas que se entregan a los padres de familia y en control de SEP con la finalidad de mostrar resultados objetivos de dicho proceso.

Los padres de familia también participan en este proceso de evaluación durante las reuniones en grupo, pues se les pide su colaboración con tareas específicas para

apoyar el trabajo de aula y se les proporcionan los resultados de las evaluaciones para que visualicen las fortalezas y debilidades que presentan sus hijos y así puedan fomentarlas o superarlas respectivamente.

Además este proceso se ve reforzado con actividades extracurriculares, como es el caso de las “Olimpiadas Especiales”, la cual es convocada por la asociación civil y el apoyo del Instituto Hidalguense Educación (IHE), en donde participa el personal de la Institución, los padres de familia y alumnos (as) del plantel.

Algunos de los alumnos (as) que egresan de la Institución, se integran al Centro de Capacitación para el Trabajo Industrial (CECATI) dándoles la oportunidad de elegir el taller de su preferencia; los maestros que los atienden realizan las adaptaciones correspondientes de acuerdo a las necesidades de los alumnos (as). O en el caso de continuar con sus estudios en escuelas regulares (“normales”) se cuenta con el apoyo de las Unidades de Servicio de Apoyo a la Educación Regular (USAER) para darle un seguimiento a los alumnos integrados.

En el área de Psicología del CAM se atiende a toda la población escolar (alumnos y padres de familia); revisa la planeación que se realiza semanalmente de acuerdo a las características y necesidades que van presentando los alumnos, considerado esto para las orientaciones individuales y grupales a padres de familia; se realiza observación individual y observación participante en cada uno de los

grupos; favoreciendo el desempeño de los alumnos mediante sugerencias que se le hacen a los maestros.

Con respecto al personal de la escuela recibe constantemente asesorías de profesionales del Centro de Maestros, y en forma particular a través de cursos, congresos, conferencias, especializaciones, etc., tratando de esta manera de actualizarse y llevar a cabo su función con mayor calidad.

El personal Docente y de apoyo participan en las reuniones técnicas, colegiado y del trayecto educativo con actitud positiva y de mejora. Así como el de la planeación. La relación con la supervisión escolar se da por medio de asesoras técnico - administrativas para el acompañamiento de diversos proyectos de apoyo.

El apoyo técnico de la zona durante el ciclo escolar se lleva a cabo mediante una observación respetuosa al trabajo de cada uno de los integrantes del personal docente.

## DIMENSIÓN PEDAGÓGICA CURRICULAR

**OBJETIVO:** Planeación de actividades considerando el tipo de discapacidad y el nivel de desarrollo en las currículas regulares para obtener un mejor aprovechamiento en los alumnos. Elaborado por el equipo multiprofesional

| ESTRATEGIAS   | METAS  | ACCIONES GENERICAS   |
|---|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluación diagnóstica para los alumnos de cada grupo.</li> <li>- Observación a los grupos y atención a los alumnos por parte del área de Psicología</li> <li>- Plan anual de actividades de Psicología, Perfil individual y grupal.</li> <li>- Proyecto curricular.</li> <li>- El equipo Multiprofesional se actualiza y capacita en el conocimiento de planes y programas de estudio, metodología y recursos.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar al inicio del ciclo escolar las evaluaciones diagnósticas de los alumnos por parte del personal docente.</li> <li>- El área de Psicología realizará entrevistas a padres de alumnos de nuevo ingreso y reingreso</li> <li>- Elaboración del perfil individual y grupal por parte del equipo multiprofesional</li> <li>Elaboración de proyecto curricular por parte de los docentes y plan anual de actividades para el área de psicología.</li> <li>Actualización en reuniones técnicas para conocer acerca de estrategias para cada una de las capacidades para el desarrollo y planes del niño.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar evaluaciones diagnósticas en forma individual.</li> <li>- Realizar entrevistas a padres de alumnos de nuevo ingreso y reingreso.</li> <li>- Elaborar perfiles individuales al observar a los alumnos (as) en los grupos.</li> <li>- Elaborar un plan anual del área de Psicología en donde se contemplan las actividades a realizar con los maestros.</li> <li>- Asistir al trayecto general de actualización convocado por Instituto Hidalguense de Educación (I.H.E.)</li> </ul> |

*Tabla 1: Información aportada por los Maestros del Centro de Atención Múltiple (CAM 14). Plan Estratégico Transformación Escolar. (PETE)*

### **3.4 DIMESIÓN PEDAGÓGICA-ORGANIZATIVA**

Para el buen funcionamiento del Centro de Atención Múltiple (CAM.14) como institución educativa de Educación Especial, se considera indispensable la organización y planeación de las actividades a realizar a partir de las aportaciones del personal del servicio durante el ciclo escolar, del análisis de la comunidad educativa, de las necesidades y condiciones particulares de los alumnos, padres de familia y docentes y de las características peculiares del contexto donde se ubica dicho servicio.

A partir del análisis realizado, el directivo en colaboración con el equipo multiprofesional, trabaja en la elaboración del proyecto educativo del centro, considerando el consejo técnico como el espacio que posibilita la construcción, desarrollo, seguimiento y evaluación de los proyectos curriculares de aula, de los planes anuales de trabajo de área (psicología, trabajo social y comunicación) y tomando como eje rector las líneas de acción: Atención a las Necesidades Educativas Especiales, Difusión, Sensibilización, Actualización, Capacitación, Evaluación y Seguimiento.

Es importante para el Centro contar con una pedagogía curricular ya que promueve un funcionamiento idóneo dentro de la Institución, por lo que al inicio del ciclo escolar se realiza un planeación en donde se organizan actividades calendarizadas por la Supervisión, la Dirección, Consejo técnico consultivo y de



participación social y personal docente. Dichas actividades son de carácter cívico - sociales, culturales, recreativas, homenajes a la bandera y roles de guardias.

La realización de las actividades cívicas se llevan a cabo con el propósito de fomentar en los alumnos el amor y respeto a los símbolos patrios, conmemorando las fechas oficiales del calendario escolar. De igual manera las actividades sociales se llevan a cabo a través de convivencias con los alumnos, padres de familia y maestros, con la finalidad de favorecer las relaciones interpersonales.

En el Centro de Atención Múltiple se atiende a los alumnos (as) con Necesidades Educativas Especiales que requieren de una atención específica; siendo necesaria la realización de una adecuada selección de la población que solicita el servicio.

La intervención hacia los alumnos (as) en el CAM es permanente, desde el momento de su inscripción en el servicio hasta su egreso. El personal docente y el equipo multiprofesional intervienen desde que conocen al alumno, lo observan, lo evalúan pedagógicamente para conocer sus competencias curriculares y así determinar a qué grupo pertenece; posteriormente intervienen las áreas de Psicología, Trabajo Social y Comunicación con la finalidad de rescatar información que permita brindar una mejor atención, se realiza una entrevista a los padres de familia del alumno y se elabora el perfil individual, para después elaborar el perfil

grupales. El docente desarrolla, en colaboración con el equipo multiprofesional, el proyecto curricular del grupo.

En Consejo Técnico Consultivo constituido por el Centro de Atención Múltiple, se encarga de la asignación de las comisiones del Centro, las cuales se llevan a cabo por medio de un sorteo, ya que de alguna manera el personal se encuentra “preparado” para aceptar cualquiera de las comisiones que les toque. Las comisiones son: Actualización y Capacitación, Evaluación, Atención a las Necesidades Especiales y Consejo Técnico y de Participación Social.

La Comisión de Actualización y Capacitación se encarga de la programación de talleres que son impartidos por el personal del Centro de Maestros de los Centros de Atención Múltiple del Estado.

La Comisión de Evaluación se encarga de la revisión del manual de acreditación y certificación por la SEPH para hacerlo del conocimiento del equipo profesional, creándose un instrumento interno de evaluaciones que registren aspectos de cada alumno.

En la Comisión de la Atención a las Necesidades Educativas Especiales se lleva a cabo la elaboración del proyecto curricular de manera conjunta con el equipo multiprofesional.

Las Comisiones del Consejo Técnico y de Participación Social se llevan a cabo a través de un consenso y de acuerdo con las necesidades de la Institución. Las actividades planeadas por el centro de trabajo se llevan a cabo de forma colectiva; en el caso de las actividades cívico - sociales se organizan conjuntamente con los Padres de Familia.

La Asociación de Padres de Familia se crea en presencia de la supervisora de la zona 3 (a la que pertenece el CAM 14) bajo los lineamientos del reglamento ya establecido por el Centro de Atención Múltiple 14.

## DIMENSIÓN ORGANIZATIVA

**OBJETIVO:** Lograr una organización que comprometa al personal y promueva la colaboración de las áreas para lograr los objetivos planeados del ciclo escolar

| ESTRATEGIAS  | METAS   | ACCIONES GENERICAS   |
|--|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Formación y consolidación del Consejo Técnico como órgano de transformación escolar.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Revisión de la organización y funcionamiento del Consejo Técnico.</li> <li>- Creación del Consejo Técnico y la planeación de las comisiones para el apoyo en la labor educativa, los proyectos, las reuniones técnicas y la actualización del personal.</li> <li>- Realización de los planes de trabajo de las comisiones formadas para el trabajo escolar.</li> <li>- Elaboración de formatos específicos que apoyen el proceso de planeación.</li> <li>- Dar seguimiento a los acuerdos internos establecidos en el reglamento para el personal de la institución</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Revisar la información existente acerca de la organización y funcionamiento técnico.</li> <li>- Integrar el Consejo Técnico con los miembros del centro y definir las necesidades existentes en el CAM relacionándolas con las comisiones del Consejo Técnico.</li> </ul> <p>Planear las actividades a realizar durante el ciclo escolar en cada una de las comisiones.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar reuniones con el personal del CAM para elaborar formatos pedagógicos a fin de agilizar los datos estadísticos, listas de calificación y otros formatos solicitados por la supervisión escolar.</li> <li>- Supervisar el cumplimiento de los acuerdos y del reglamento por parte de la dirección y subdirección del CAM</li> </ul> |

**Tabla 2:** Información aportada por los Maestros del Centro de Atención Múltiple (CAM 14). Plan Estratégico Transformación Escolar. (PETE)

### **3.5 DIMENSIÓN ADMINISTRATIVA**

Las actividades del CAM 14 se establecen de acuerdo a la calendarización de la supervisión y a las actividades propias de la institución; tales como cursos, reuniones técnicas, reuniones con padres, actividades cívico - culturales, deportivas y las correspondientes a cada comisión. Esta calendarización les permite a los docentes y equipo multiprofesional insertar su responsabilidad y actuación didáctica dentro de un conjunto más amplio, posibilitando que la tarea personal en el aula se articule con el proyecto educativo del centro y los planes y programas de estudio de la educación en general.

A partir de la elaboración del proyecto se organiza la labor escolar referente a lo académico, esto implica el trabajo cooperativo del personal del centro para su diseño de las asignaturas, bloques, dimensiones, opciones metodológicas, materiales, recursos humanos y didácticos, pautas de evaluación y criterios de promoción. Este instrumento debe contener las modificaciones y/o adaptaciones de los componentes mencionados, partiendo de los perfiles individuales y grupales, lo que facilita el desarrollo de conocimientos, destrezas, habilidades y valores en los alumnos (as).

Es importante y fundamental que el personal de nuevo ingreso reciba una capacitación previa de acuerdo a la institución en donde pretende laborar, ya que cuando no se cuenta con el perfil profesional o con la experiencia en el campo es

necesario involucrarlos para que conozcan sobre el centro, sus componentes, su dinámica de trabajo, etc. y con esto a largo plazo permite brindarle a los alumnos (as) una adecuada atención a sus problemáticas.

Para el aspecto de la administración y uso del tiempo de las personas y de las jornadas escolares, los docentes organizan los horarios que regirán en sus aulas; así como las actividades cívico - sociales que se llevarán a cabo durante el ciclo escolar. Cada profesor maneja una lista de asistencia de su grupo en el cual además se lleva un registro personalizado de cada alumno, con datos de su participación en los eventos de la escuela.

Los recursos económicos del CAM 14 se obtienen de las aportaciones de los padres, de las actividades organizadas por la asociación de los padres de familia y del apoyo del programa "Escuelas de Calidad".

Los recursos materiales que tiene el CAM 14 están disponibles para los maestros, alumnos y padres de familia quienes colaboran con las tareas de orden y limpieza de los salones y mobiliario. Estas actividades se realizan mensualmente como una aportación para la conservación del CAM. 14 El mantenimiento de las áreas verdes lo realiza el personal del municipio de Tizayuca una vez al mes, al igual que el servicio de recolección de basura que se realiza cada 10 a 15 días.

En cuanto a la higiene de los alumnos, se puede decir que es un tema que se toca invariablemente en cada reunión con los padres de familia, ya que se procura mantener informada a la población escolar sobre las medidas de higiene personal, campañas de vacunación, los cuidados y las medidas que se deben de aplicar de acuerdo a los cambios climáticos, el sugerir el consumo de cítricos y abrigarse para prevenir las infecciones respiratorias, etc.

En lo que respecta al mantenimiento de las instalaciones, es una responsabilidad que es asignada a la plaza de Intendencia, es quien mantiene el orden y limpieza de los salones, patios, oficinas y sanitarios en la medida del tiempo y la amplitud de las instalaciones.

El CAM 14 pertenece a la zona 03, con quien mantiene una adecuada relación de trabajo, ya que a través de esta instancia se giran disposiciones y lineamientos que son cumplidos a lo largo del ciclo escolar; además, brindan apoyo técnico para la realización de dichos trabajos a través de su grupo de asesores en las distintas áreas.

### **DIMENSIÓN ADMINISTRATIVA**

**OBJETIVO:** Realizar la gestión en la adquisición de materiales y mejorar la infraestructura; así como cumplir con los lineamientos de la institución.

| <b>ESTRATEGIAS</b>  | <b>METAS</b>   | <b>ACCIONES ESTRATEGICAS</b>  |
|---|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Busca apoyos financieros para satisfacer las necesidades y lograr el mejoramiento de la infraestructura.</li> <li>- Vigila que se cumpla la normatividad en cuanto a la puntualidad y asistencia.</li> <li>- Establecer normatividad para los alumnos de nuevo ingreso.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Realiza la gestión escolar para adquirir materiales y mejorar la infraestructura del CAM.</li> <li>- Dar funcionalidad a la libreta de asistencia, capacitar al personal de nuevo ingreso de acuerdo a sus funciones a desempeñar.</li> <li>- Establecer normatividad para los alumnos de nuevo ingreso.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Buscar empresas e Industrias que brinden apoyo financiero para mejoras del CAM.</li> <li>- Realizar actividades en donde se coordine al personal y padres de familia para obtener fondos para adquirir materiales.</li> <li>- Otorgar la responsabilidad a un elemento del personal para llevar el control del registro de asistencia.</li> <li>- Los alumnos de nuevo ingreso pasarán a la Dirección y al área de Psicología para obtener información elemental.</li> </ul> |

**Tabla 3:** Información aportada por los Maestros del Centro de Atención Múltiple (CAM 14). Plan Estratégico Transformación Escolar. (PETE).

### **3.6 DIMENSIÓN COMUNITARIA Y DE PARTICIPACIÓN SOCIAL**

Esta dimensión se lleva a cabo con el apoyo del equipo multiprofesional a través del empleo de encuestas, cuestionarios, entrevistas y observaciones; cabe mencionar que en este centro los realizan tanto la dirección, como los docentes y el secretario, ya que en esta institución aún no cuenta con el servicio de Trabajo Social. A través de la aplicación de estos instrumentos se detectan las necesidades y



demandas socioeconómicas y culturales, lo que permite promover actividades que ayuden a preservar las costumbres y tradiciones propias de la comunidad.

La organización del Consejo de Participación Social está constituido por el personal del Centro, alumnos (as) y padres de familia, otorgando comisiones por parte de la Dirección. Dichas comisiones son:

- Salud y Seguridad Escolar
- Protección Ambiental
- Mejoramiento Físico y Material
- Análisis de la Promoción de la Participación Social
- Apoyo al Proceso Educativo
- Fortalecimiento del Vínculo Escuela - Comunidad

Las actividades planeadas surgen de las necesidades de la institución. Se tiene relación con el entorno social, con instituciones como el DIF Municipal, el Partido Acción Nacional (PAN), Transporte Público Línea Tizayuca. En cada ciclo escolar se pretende contar con el apoyo de más instituciones tanto municipales como estatales.

## DIMENSIÓN COMUNITARIA Y DE PARTICIPACIÓN SOCIAL

**OBJETIVO:** Involucrar a los Padres de Familia, la Comunidad y a las Autoridades a que participen en sus jornadas de escuelas de calidad.

| ESTRATEGIAS  | METAS  | ACCIONES GENERICAS   |
|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Involucrar a los Padres de Familia en la forma de decisiones con respecto al CAM, así como el seguimiento del reglamento interno.</li> <li>- Formar el Consejo de Participación Social con el propósito de concretar objetivos comunes para elevar la calidad de la educación.</li> <li>- Involucrar a las autoridades educativas como supervisión e instituciones educativas de la comunidad como USAER y CECATI.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Formar la Asociación de Padres de Familia y dar seguimiento del reglamento interno.</li> <li>- Buscar espacios para mantener relaciones con la supervisión escolar y las instituciones educativas que existen en la comunidad.</li> <li>- Elaborar y actualizar permanentemente los servicios, organizaciones y profesionales con la atención a las personas con capacidades diferentes.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Elección y formación de la Asociación de Padres de Familia, vigilar el cumplimiento interno en donde se establecen los lineamientos y compromisos que tienen, en función a la asistencia y apoyo en el proceso educativo de sus hijos.</li> <li>- Se calendarizarán reuniones con la supervisión escolar y con las instituciones educativas de la comunidad para realizar el trabajo de integración de los alumnos y el seguimiento de los ya integrados.</li> <li>- Se correlacionarán actividades educativas del CAM con proyectos con objetivos comunes para obtener logros en beneficio de los niños con Instituciones gubernamentales y no gubernamentales.</li> </ul> |

**Tabla 4:** Información aportada por los Maestros del Centro de Atención Múltiple (CAM 14). Plan Estratégico Transformación Escolar. (PETE)

## **CAPÍTULO IV**

### **NECESIDADES ESPECIALES, TIPOS DE CAPACIDADES DIFERENTES Y SUS CAUSAS, QUE SE ATIENDEN EN LOS ALUMNOS (AS) DEL CENTRO DE ATENCIÓN MÚLTIPLE (CAM. 14) DE TIZAYUCA, HIDALGO**

#### **4.1 NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES**

Es innegable que el sistema educativo mexicano haya tenido logros notables; sin embargo, aún enfrenta retos que impiden que algunos niños y niñas tengan acceso a la educación que requieren, tal es el caso de la población que presenta necesidades educativas especiales asociadas con alguna discapacidad; por lo que es conveniente entender esta diversidad como un elemento enriquecedor en los salones de clase, en las familias y en la comunidad y no como una barrera que limita el aprendizaje de los alumnos en general.

Cuando se hace referencia a las necesidades educativas en escuelas especiales, con o sin discapacidad alguna, no se está hablando solamente de la población que presentan necesidades especiales sino de la heterogeneidad de características propias del ser humano.

El concepto de inclusión nace justamente a partir de los sistemas educativos de muchos países que se han preocupado por atender la diversidad de los alumnos, ofreciendo respuestas educativas específicas a las necesidades especiales que manifiestan los niños y niñas de la escuela, independientemente de su situación cultural, religiosa, económica, étnica, etc. Así entonces, el término de “Educación Inclusiva” se emplea para referirse a la integración de los alumnos (as) que presentan alguna discapacidad, busca identificar y resolver las dificultades en las escuelas promoviendo la participación de la comunidad estudiantil y con ello reducir la exclusión que pudiera surgir hacia ciertas personas que presenta o no con necesidades educativas especiales.<sup>21</sup>

La integración educativa se ha asociado directamente con la atención de los alumnos que presentan necesidades educativas especiales, con o sin discapacidad; sin embargo, esto también implica un cambio en la escuela (con la capacitación y actualización del personal docente) y en la comunidad educativa general (evitando el rechazo o discriminación y promoviendo la aceptación).

Se podría decir que una escuela es integradora cuando busca la integración de los alumnos que presentan alguna necesidad educativa especial, con o sin discapacidad, impulsa acciones con la información y busca sobre todo la sensibilización de la comunidad educativa. Por lo que conjuntamente el personal

---

<sup>21</sup> Booth (et. Al). (2000). *Guía para la Evaluación y Mejora de la Educación Inclusiva*. Universidad de Madrid. Facultad de Formación del Profesorado y Educación. Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación: España. Pp.16 - 17

docente y directivo, las familias y los alumnos dan una respuesta positiva a las necesidades educativas especiales de algunos alumnos que son capaces de desarrollar herramientas para ofrecer una respuesta de calidad.

Es importante señalar que en los servicios escolarizados de educación especial también pueden existir barreras para el aprendizaje y la participación, ya que su población requiere de apoyos generalizados, siendo necesario identificar los obstáculos existentes para que los alumnos los superen y alcancen los propósitos planteados en los programas; además con el empleo de los diversos materiales de apoyo didácticos permite hasta cierto grado el facilitar el logro educativo y su convivencia social mejorando su calidad de vida en general.

#### **4.1.1 ¿QUÉ SON LAS NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES?**

Para hablar de las necesidades educativas especiales es necesario hacer un recuento sobre los antecedentes de este nuevo concepto. Anteriormente a las personas con alguna discapacidad especial ya sea de tipo motor, intelectual, autismo o auditivo se les llamaba “imbécil”, “invalido” o “idiota” con estos calificativos sólo lograban su etiquetación y su segregación, posteriormente se buscaron conceptos que no afectaran emocionalmente al individuo y entonces se utilizaron términos como “discapacitado”, “minusválido” o “deficiente”, mismos que eran, menos agresivos pero

que aún caían en la etiquetación, ya que con su empleo se anteponía el problema de la persona, negándole automáticamente la posibilidad de mostrar sus capacidades.

En la década de los 70's se crea una corriente normalizadora, que defendía el derecho de las personas con discapacidad de llevar una vida tan común como el resto de la población, a dicha corriente se le denominó "De Integración"; con esta nueva ideología se lograron cambios en todos los aspectos formadores de la personalidad de los individuos. Prueba de ello fue la elaboración del Programa de Integración Educativa, el cual a principios de los 90's logró modificar los artículos 3° constitucional y el 41 de la Ley General de Educación en donde se manifiesta de manera clara y precisa la integración educativa de las personas con necesidades especiales.

Es importante destacar que su fin principal era el de lograr un cambio de actitud de la sociedad en general hacia las personas con necesidades especiales; sin embargo, no se logró e incluso se les negó el derecho a desarrollar una "vida normal". Esto generó que el interés y los esfuerzos conjuntos de los sectores implicados dieran más auge y fortaleza a la corriente de Integración logrando el cambio de los términos mencionados anteriormente para referirse a ellos, por el de "Personas con Necesidades Educativas Especiales".

El emplear términos como "Necesidades Educativas Especiales" se refiere a los "Requerimientos individuales de acceso al currículo que se encuentran directamente

relacionados con las exigencias del contexto escolar”<sup>22</sup>; sin embargo, para poder entender esta definición se puede dividir en:

1. “Requerimiento Individual”: Consiste en reconocer que todas las personas son diferentes y con base a esta diversidad, se tienen necesidades y potenciales particulares.
2. “De acceso al Currículo”: Son aquellos requerimientos que pueden presentarse como adaptación específica del currículo (temporalización o secuenciación) y como la provisión de medios adicionales o diferentes (físicos, materiales o de comunicación).
3. “Exigencias del contexto escolar”: Criterios que establece cada comunidad escolar en función a la planeación, organización y evaluación como eficiencia en el proceso de aprendizaje.

Es importante mencionar que un alumno puede presentar Necesidades Educativas Especiales, aunque no presente alguna discapacidad de tipo visual, auditiva, motora o autismo, ya que las necesidades educativas especiales pueden estar asociadas a factores sociales y/o familiares y éstas pueden ser temporales o permanentes. Otros alumnos que también presentan necesidades educativas

---

<sup>22</sup> SEP. *Atención de la Discapacidad desde el Enfoque Educativo*. Antología de textos. Curso de Actualización X etapa de Carrera Magistral ciclo 2000-2001. Departamento de Educación Especial. México. Pp. 5

especiales son los niños sobresalientes, ya que también es necesario realizar actividades con ellos con el fin de que al igual que sus otros compañeros accedan al currículo básico.

Las necesidades educativas especiales pueden ser temporales o permanentes; esto es, que los recursos específicos que requiere el alumno puede brindarse sólo por un tiempo, dependiendo de las condiciones en que se ofrece la educación, es necesario realizar una evaluación psicopedagógica que defina las características del alumno en su interacción con el contexto social, escolar y familiar al que pertenece, para así identificar qué es lo que impide su participación y aprendizaje y así definir los recursos profesionales y/o materiales que necesita para que logre su propósito. Los principales aspectos que se consideran en la Evaluación Psicopedagógica son el contexto del aula, la escuela y la familia; el estilo de aprendizaje del alumno, sus intereses y motivación para aprender y su nivel de competencia.<sup>23</sup>

---

<sup>23</sup> SEP. (2006). *Normas de Inscripción, Reinscripción y Acreditación para las Escuelas de Educación al Sistema Educativo Nacional 2006-2007*. SEP: México. Pp.19



#### 4.1.2 ¿QUIÉNES SON LOS ALUMNOS CON NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES?

Un alumno presenta Necesidades Educativas Especiales, cuando se relacionan con dificultad con otros compañeros de grupo, tiene dificultades para desarrollar los contenidos asignados en el currículo, requerimiento de que se incorpore a su proceso educativo mayores recursos para que logre los objetivos educativos. Algunos aspectos a considerar son:<sup>24</sup>

- a) La detección del problema y los apoyos que le vayan a designar no tienen porque convertirse en etiquetas hacia el alumno que presentan Necesidades Educativas Especiales.
- b) En el modelo médico, el diagnóstico sirve para conocer el daño del problema, así como también para pronosticar el grado de recuperación. En cambio en el modelo educativo, esta información debe servirle al maestro de grupo sólo para conocer la situación actual del menor.
- c) Es importante aclarar que la identificación de las Necesidades Educativas Especiales no sólo dependen del maestro de grupo, sino esto implica un trabajo conjunto entre el personal de educación especial y el maestro de grupo.

---

<sup>24</sup> SEP. (1994). Unidad de Servicio de Apoyo a la Educación Regular (USAER). *Cuaderno de Integración Educativa*. Dirección Educación Especial (No. 4): México. Pp.4

- d) El diagnóstico que se haga sobre el problema debe ayudar a fortalecer las acciones que se puedan realizar a favor del alumnado.
  
- e) Siempre se debe recordar que todo diagnóstico tiene cierto grado de confiabilidad, ya que en ocasiones suele ser equivocado o diferente de acuerdo al especialista que lo describe.
  
- f) En ocasiones los apoyos que requiere el alumno están fuera del alcance del maestro, pero mientras se logra obtenerlos el maestro de grupo debe ofrecer algún tipo de ayuda.
  
- g) Las razones por las que se le puede involucrar a los niños en la evaluación psicopedagógica son distintas, ya que en ocasiones es por la solicitud de los padres, por el personal de educación, o bien, a solicitud del maestro de grupo.
  
- h) Es importante que el alumno tenga en claro que su capacidad diferente no es exclusiva del alumno si no que el ambiente juega un papel importante.

Existen algunas características de los alumnos que presentan Necesidades Educativas Especiales; sin embargo, todavía al maestro de grupo le resulta difícil detectar quienes son estos alumnos, para ello se hace mención de algunos aspectos que se deben tomar en cuenta para detectar a estos alumnos dentro del aula:

- Que el alumno tenga un rendimiento escolar por debajo o por encima del resto del grupo.
- Que sea necesaria la utilización e intervención de ayudas extras con el fin de facilitar el acceso al currículo de estos alumnos o bien ajustarlo a sus características.
- Que el maestro de grupo haya hecho “hasta lo imposible” para lograr que el alumno llegue a la meta programada.
- Considerar las características de los alumnos en cuanto su comportamiento, aprendizaje, aspectos físicos, etc. que puedan relacionarse de alguna manera con las capacidades diferentes que se atienden en el CAM.

## **4.2 CAPACIDAD DIFERENTE INTELECTUAL**

Anteriormente era conocida como “Retraso Mental”. Es la capacidad diferente caracterizada por limitaciones significativas en el funcionamiento intelectual y en la conducta adaptativa manifestada en las habilidades prácticas, sociales y conceptuales. Esta discapacidad comienza antes de los 18 años.<sup>25</sup>

---

<sup>25</sup> Luckasson (1992). *Definición de Capacidad Intelectual*. Ed. Pollowal: Estados Unidos. Pp. 8

Los efectos de la Capacidad Diferente Intelectual varían considerablemente entre las personas: cerca del 87 por ciento es levemente afectado, mostrándose solamente un poco más lentos que el promedio para asimilar información y destrezas nuevas.<sup>26</sup>

En la infancia, la capacidad diferente intelectual puede no ser aparente y no ser identificada sino hasta que los niños entran a la escuela. Cuando son adultos, muchos podrán llevar vidas independientes en la comunidad y no ser vistos como personas que tienen discapacidad intelectual.

El 13 por ciento restante se conforma por aquellas personas con coeficientes intelectuales (CI) por debajo de 50 (unidad de medida de la inteligencia considerado como "normal"), tendrán limitaciones serias en su funcionamiento. Sin embargo, con intervención temprana, educación y apoyo apropiados cuando son adultos, pueden llevar vidas satisfactorias en la comunidad.

Para diagnosticar y clasificar a una persona con Capacidad Diferente Intelectual consta de tres pasos:

---

<sup>26</sup> López, Clarita. (Septiembre 2003). *Curso de Discapacidades, Autismo y Sobresaliencia*. (Antología de Textos Integración Educativa Hidalgo y de los CRIIE). SEP: México. Pp. 32

- El primer paso consiste en aplicar, por una persona calificada, pruebas establecidas de inteligencia, así como la prueba establecida de destrezas de adaptación individualizada.
- El segundo paso es describir las fortalezas y debilidades de la persona a lo largo de las cuatro dimensiones:
  1. Destrezas intelectuales y de adaptación de conducta
  2. Consideraciones psicológicas / emocionales.
  3. Consideraciones físicas / salud / etiológicas.
  4. Consideraciones ambientales.
- El tercer paso requiere de un equipo interdisciplinario para determinar los apoyos que se necesitan en cada una de las cuatro dimensiones. A cada apoyo identificado se le asigna un nivel de intensidad:

**Intermitente:** Consiste en ofrecer apoyo sólo cuando sea necesario.

**Limitado:** Se refiere al apoyo ofrecido durante un tiempo específico.

**Extensivo:** Se refiere al apoyo diario, sin límite de tiempo, que necesita un individuo en un área de vida. Este puede incluir apoyo en el hogar y/o apoyo en el trabajo.

Puede ser que los apoyos Intermitente, Limitado y Extensivo no sean necesarios para un individuo en todas las áreas de su vida sino únicamente en algunas.

**Difusivo:** se refiere al apoyo constante dentro del medio ambiente y áreas de vida, una persona que requiere apoyo difusivo necesita asistencia diaria en todas las áreas de su vida.

#### **4.2.1 DEFINICIÓN**

La aplicación de la definición parte de cinco premisas para su aplicación:

1. Las limitaciones en el funcionamiento presente deben considerarse en el contexto de ambientes comunitarios típicos de los iguales en edad y cultura.
2. Una evaluación válida ha de tener en cuenta la diversidad cultural y lingüística, así como las diferencias en comunicación y aspectos sensoriales, y motores.
3. En un individuo las limitaciones a menudo se entienden como capacidades diferentes.

4. Un propósito importante de describir las limitaciones es el desarrollar un perfil de los apoyos necesarios.
  
5. Si se ofrecen los apoyos personalizados apropiados durante un período prolongado, el funcionamiento en la vida de la persona con retraso mental generalmente mejora.

#### **4.2.2 CAUSAS**

La Capacidad Diferente Intelectual puede ser causada por cualquier condición que impida el desarrollo del cerebro antes del nacimiento, durante el nacimiento o durante la niñez. En la actualidad existen cientos de causas que han sido descubiertas, para aproximadamente un tercio de las personas afectadas; sin embargo, aún permanecen desconocidas para la mayoría de ellas. Las tres causas principales conocidas son:

- Síndrome de Down,
- Síndrome de Alcoholismo Fetal

Las causas pueden clasificarse de la siguiente manera:

**a) Condiciones genéticas:**

- Anormalidad de genes heredados de los padres
- Errores cuando los genes se combinan
- Desórdenes de los genes causados por infecciones durante el embarazo
- Exceso de exposición a rayos X
- Errores innatos del metabolismo tales como la fenilcetonuria, el cual es un síndrome causado por la acción recesiva (latente) de un gen que se caracteriza por la inhabilidad de metabolizar fenilamina (aminoácido básico presente en muchas sustancias que tienen proteínas).

**b) Problemas durante el Embarazo:**

- A través del consumo de alcohol o drogas por la madre embarazada.
- Mala alimentación
- Rubéola
- Desórdenes glandulares
- Diabetes
- Presencia del citomegalovirus (miembro del virus que causa herpes)
- Malformaciones físicas del cerebro
- Infección del virus de inmunodeficiencia humana (VIH), originado en la vida prenatal.



**c) Problemas durante el Nacimiento:**

- En ocasiones el hecho de que un bebé nazca prematuro y tenga poco peso al nacer puede generar serias complicaciones.

**d) Problemas de la Infancia y posteriores a ella:**

- Tos ferina
- Varicela
- Sarampión
- Hemofilia Influenza Tipo B (HIB): una bacteria que causa diversas enfermedades serias que pueden causar la muerte
- Meningitis y encefalitis que pueden lesionar el cerebro
- Accidentes: un golpe fuerte en la cabeza o llegar casi a ahogarse.
- Exceso de contacto con sustancias como el plomo y el mercurio, ya que pueden causar daños irreparables al cerebro y sistema nervioso.

**e) Pobreza y Privación Cultural:**

- Debido a la Mala alimentación
- Presencia de condiciones que producen enfermedades
- Cuidados médicos inadecuados o nulos
- Condiciones ambientales que afectan la salud
- Carencia de experiencias diarias culturales.
- Falta de estímulo.

### 4.2.3 SÍNTOMAS

Para poder hablar de los síntomas de la Capacidad Diferente se tienen que conocer las normas de aprendizaje del niño (a) “normal”, quien suele presentar un funcionamiento general psíquico sin alteraciones cognoscitivas, afectivas, motivacionales, senso – físico motoras, lo que determina el éxito en el aprendizaje escolar.

Las deficiencias de aprendizaje comprenden una categoría abierta con variadas nomenclaturas, es por ello que tienen un carácter heterogéneo y se ven expresadas al agrupar el déficit de aprendizaje que pueda evidenciarse en el área cognoscitiva, afectiva - motivacional, neurodinamismo de los procesos nerviosos, trastornos en la comunicación y lenguaje, influyendo notablemente con la familia, escuela y sociedad.

Algunos de los síntomas del niño con Capacidad Diferente Intelectual son:<sup>27</sup>

- Perturbaciones en uno o más de los procesos de asimilación, afectándose el procesamiento de la información
- Afectaciones en la memoria a largo y corto plazo
- Baja productividad en el pensamiento lógico y en la memoria lógica

---

<sup>27</sup> SEP. (Septiembre 2003). *Curso de Discapacidades, de Asesoría y Apoyo Técnico de Educación Especial. Integración Educativa Hidalgo y de los CRIIE*. Antología. México. Pp. 32

- Lentitud para establecer relación entre distintos estímulos como elementos auxiliares del proceso de memorización.
- Situación frustrante provocando fracaso escolar.
- Desajustes emocionales inestables hacia la actividad escolar.
- Tendencia al poco control de impulso.

#### **4.2.4 TRATAMIENTO**

Durante los 30 años anteriores, gracias a los significativos adelantos en las investigaciones, se han podido contrarrestar muchas de las causas que originan la Capacidad Diferente intelectual. Nuevos intentos para el tratamiento de una variedad de causas está en desarrollo. Ahora existen mejores formas de tratar traumatismos en la cabeza, asfixia (falta de oxígeno) y enfermedades contagiosas para reducir sus efectos adversos en el cerebro.

Los programas de intervención temprana para bebés y niños con altos riesgos han demostrado resultados extraordinarios en la reducción de la incidencia del funcionamiento intelectual subnormal. Finalmente, el cuidado prenatal temprano y medidas de prevención antes y durante el embarazo aumentan las posibilidades de prevenir la Capacidad Intelectual Diferente.

Los profesionistas del Centro de Atención Múltiple, identifican las necesidades del alumno (a) y determinan el tipo de servicio que se le proporcionará, elaboran material didáctico que incidan directamente en el aprendizaje y la participación de los alumnos (as), ofrecen talleres con material didáctico, esto con la finalidad que el alumno (a) logre el mejoramiento de su calidad de vida, favoreciendo sus habilidades adaptativas en su entorno escolar y familiar.

### **4.3 CAPACIDAD DIFERENTE AUDITIVA**

Los niños (as) con pérdida de la capacidad auditiva encuentran más dificultad para aprender vocabulario, gramática, orden alfabético, expresiones idiomáticas y aspectos de la comunicación verbal que los niños (as) que se desempeñan con el oído normal. Para los niños que son sordos o tienen severas pérdidas de la capacidad auditiva, el uso consistente y temprano de visibles métodos de comunicación (tales como los signos manuales, el alfabeto manual y la palabra complementada), la aplicación, entrenamiento oral y la rehabilitación auditiva pueden ayudar a disminuir un atraso en el lenguaje.

A la edad de cuatro o cinco años, la mayoría de los niños (as) que son sordos están matriculados en la escuela el día completo y hacen el trabajo especial para el desarrollo de la comunicación y el lenguaje. Es importante que los maestros y audiólogos trabajen juntos para enseñarle al niño (a) a utilizar su capacidad de oído

residual al máximo alcance posible, aunque el medio de comunicación preferido sea manual. Como la gran mayoría de los niños sordos (más del 90%) nacen de padres con oído normal, los programas deben proporcionar instrucción para los padres sobre las implicaciones de la sordera en la familia<sup>28</sup>.

Las personas con pérdida de la capacidad auditiva usan medios orales o manuales para la comunicación o una combinación de ambos. La comunicación oral incluye lenguaje, lectura hablada y el uso de la capacidad de oído residual.

La comunicación manual tiene que ver con los signos manuales y el alfabeto manual. La comunicación Total como método de instrucción, es una combinación del método oral más los signos manuales y el alfabeto manual.

### **4.3.1 DEFINICIÓN**

La sordera es la "Pérdida parcial o total de la capacidad auditiva".<sup>29</sup> Cuando se escucha un sonido, lo que realmente se hace es interpretar un patrón de vibraciones originado en algún lugar cercano, esas vibraciones, llamadas "sonido", son similares a las ondas en forma de círculos que se producen cuando se arroja una piedra en el agua.

---

<sup>28</sup> López, Clarita. (Septiembre 2003). *Curso de Discapacidades, Autismo y Sobresaliencia*. (Antología de Textos Integración Educativa Hidalgo y de los CRIIE). SEP: México. Pp. 36

<sup>29</sup> Idem.

### 4.3.2 CAUSAS

Cerca del 40% de los casos de Capacidad Auditiva Diferente se debe a causas desconocidas; sin embargo, algunos problemas genéticos o congénitos pueden asociarse a una pérdida auditiva.<sup>30</sup>

#### **Factores genéticos de riesgo:**

- Antecedentes familiares de hipoacusia (problemas auditivos).
- Problemas asociados con algún síndrome, como el Síndrome de Down, Alport (asociado con problemas de riñón), Waardenburg (cambio de pigmentación en piel y ojos), Crouzón (anormalidades en cabeza, ojos y cara), Usher (pigmentación de la retina).
- Malformaciones craneofaciales (labio y/o paladar hendido).
- Meningitis o encefalitis.

#### **Factores de riesgo durante el período intrauterino (durante el embarazo):**

- Diabetes.
- Problemas de tiroides.
- Infecciones virales (rubéola, toxoplasmosis, citomegalovirus, parotiditis).
- Infecciones bacterianas (sífilis, herpes, incompatibilidad de Rh en sangre).
- Intoxicación con drogas o medicamentos.

---

<sup>30</sup> Idem. Pp. 37

### **Factores de riesgo durante el parto y en los primeros días de nacido:**

- El bebé nace antes de las 36 semanas de gestación.
- Bajo peso al nacer (menos de un kilo con 500 gramos).
- Hipoxia neonatal (falta de oxígeno al nacer).
- Lesiones en el cráneo por aplicación de fórceps.

### **Factores de riesgo en la infancia**

- Intubación en el período neonatal por más de 48 horas.
- Meningitis o encefalitis.
- Escarlatina.
- Aplicación de medicamentos.
- Golpes en la cabeza (accidentales o provocados).

Cualquier indicio o sospecha de algún problema auditivo debe confirmarse mediante una evaluación completa realizada por un médico audiólogo. Algunas de estas pruebas son:<sup>31</sup>

**1. Potenciales evocados auditivos del tallo cerebral:** esta prueba se realiza en niños pequeños de los que no se puede obtener una respuesta voluntaria y confiable. Consiste en un riesgo de las ondas correspondientes a la respuesta eléctrica del tallo cerebral ante el sonido. Esta prueba no implica ningún dolor o

---

<sup>31</sup> Ídem. Pp. 38

riesgo para el niño, puede practicarse a cualquier edad y da una idea bastante cercana de su umbral auditivo.

**2. Impedanciometría:** permite determinar si existe algún impedimento en el oído medio.

**3. Reflejo Estapedial:** es una protección contra sonidos fuertes. Su ausencia puede ser un indicativo de falta de audición.

**4. Audiometría Tonal:** es el estudio más completo para determinar la intensidad mínima en decibeles que escucha una persona; es decir, que tan suaves o fuertes son los sonidos que percibe. Mide también las frecuencias que la persona capta, desde las más graves hasta las más agudas, se realiza con un audiómetro y dentro de una cámara aislada del ruido; se obtiene una curva para cada oído que corresponde al umbral auditivo por frecuencias.

**5. Logo audiometría:** esta prueba también utiliza un audiómetro y analiza cada oído por separado; sólo que, en vez de usar tonos, se utilizan palabras. La persona tiene que repetir las palabras que se le dice en diferentes intensidades. Por razones obvias, no se puede realizar en niños que no han desarrollado el lenguaje.



### **4.3.3 SINTOMAS**

Casi todos los bebés (oyentes) tienen las mismas reacciones, pero hay señales de alarma a las que los papás deben estar muy atentos en caso de presentarse alguna Capacidad Auditiva Diferente tales como:

#### **Bebés entre los 6 y 9 meses:**

- No se sobresalta o despierta a pesar del ruido
- No busca la voz de su madre (a menos de que ella esté frente a él)
- No localiza los sonidos del medio ambiente ni el de los juguetes
- No se mueve al ritmo de la música (a menos que sea por imitación)
- No emite sonidos ni desarrolla lenguaje.

#### **Niño mayor que ha desarrollado lenguaje pero presenta una pérdida auditiva leve o moderada:**

- Presenta faltas de articulación (ritmo y modulación de la intensidad del lenguaje está de acuerdo con la pérdida auditiva y con la adaptación y uso de los auxiliares auditivos).
- Puede ser señalado como distraído o lento en el aprendizaje.
- Sube el volumen de la televisión o el radio.
- Tiene dificultades de aprendizaje (sobre todo en el área de lectura).
- Puede ser tímido, retraído, agresivo.
- Frecuentemente usa señales contextuales para comunicarse.

**Adulto que va perdiendo su capacidad auditiva:**

- Discrimina mal el lenguaje.
- Contesta incorrectamente a las preguntas.
- No modula la intensidad de la voz.
- Si el problema está avanzado comienza a cometer fallas de articulación.
- Tiende a negar el problema (trata de disimularlo).
- Se muestra irritable.

**4.3.3 TRATAMIENTO**

La sordera afecta al niño en diversos aspectos: el primero y fundamental es en el área del lenguaje verbal. El niño “normoyente” adquiere su lenguaje de manera natural en la interrelación con su medio ambiente y paralelamente al desarrollo de su lenguaje se da el de su pensamiento abstracto.

El niño con sordera requiere un apoyo especializado, específico y sistemático para desarrollar el lenguaje, tanto en la comprensión como en la expresión. Si el desarrollo de su lenguaje es pobre o deficiente, no podrá tener acceso a la lectura, pues aunque sepa como suenan las letras, no podrá captar plenamente su significado. Estas limitaciones en los procesos cognitivos pueden limitar su desarrollo y la expresión de su inteligencia.

**1. Cirugía:** sólo algunos casos pueden tratarse quirúrgicamente, por ejemplo cuando es necesaria la reconstrucción del tímpano o de los huesecillos o el implante de tubos de ventilación.

**2. Auxiliares auditivos:** también se conocen con los nombres de prótesis auditivas, aparatos, amplificadores, auriculares, sistemas de amplificación o audífonos. Los aparatos proveen un vínculo vital entre el niño y los sonidos, que son básicos para el desarrollo y comprensión del lenguaje, ya que de lo contrario puede verse severamente afectado.

Es importante mencionar que el niño debe pasar por un período de adaptación al amplificador y por un proceso de aprendizaje auditivo que le permita aprender a localizar, identificar, discriminar e interpretar los sonidos; es decir, “debe aprender a oír”.

Los niños con pérdida de la Capacidad Auditiva encuentran más dificultad para aprender por lo que la maestra debe utilizar diversos métodos como el empleo de los signos manuales, el alfabeto manual. Es importante que los maestros trabajen conjuntamente para enseñarle al niño (a) a utilizar su capacidad de oído residual al máximo alcance posible.

Los maestros utilizan juegos didácticos para el oído usando medios orales o manuales para la comunicación o una combinación del método oral más los signos manuales y el alfabeto manual en actividades como cantar, contar cuentos o historietas, etc.

#### **4.4 CAPACIDAD DIFERENTE MOTORA**

El niño (a) con Capacidad Diferente Motora no sólo está limitado en sus movimientos (que son estereotipados) sino que también en sus reacciones y respuestas cuando se mueve. Cuando se le empieza a enseñar a un niño (a), actividades habituales como vestirse y lavarse los dientes, es importante darse cuenta que requiere ayuda en estas actividades durante algunos años antes de que pueda hacerlas por él solo.<sup>32</sup>

Por lo tanto, se debe manejar al niño (a) con capacidad motora diferente de manera lenta y darle la oportunidad de hacer sus propios ajustes a medida que se mueve, se le puede sostener cuando sea necesario, pero se debe de esperar y conceder tiempo para hacer todo lo que pueda ejecutar por sí mismo.

---

<sup>32</sup> Finne, Nancy. (1976). *Atención en el Hogar de Niños con Parálisis Cerebral*. (Discapacidad motora). UNESCO. Francia. Pp. 94

#### **4.4.1 DEFINICIÓN**

Se considera como portador de Capacidad Diferente Motora a aquella persona que se encuentra con alguna dificultad en la ejecución de sus movimientos, los cuales son inmutables.<sup>33</sup>

#### **4.4.2 CAUSAS**

No se puede hablar del origen definitivo de esta enfermedad, pues existe una diversidad de factores que intervienen, ya que esta puede producirse mientras el individuo se encuentra en el seno materno, durante su gestación, o bien, en el momento del nacimiento y su primera infancia, así como su posterior desarrollo.

##### **CAUSAS PRENATALES:**

- Factores hereditarios: transmitido genéticamente. Puede presentar los síntomas en el momento del nacimiento o poco después.
- Adquiridos durante la gestación en el útero.
- Ingestión de fármacos o químicos no controlados.
- Causas físicas y endocrinas.
- Padecimiento de infecciones de la madre.

---

<sup>33</sup> Rigal, Roberto. (2006). *Educación Motriz y Educación Psicomotriz en Preescolar y Primaria: Acciones Motrices y Primeros Aprendizajes*. Editorial INDE Publicaciones: España Pp. 15

#### **CAUSAS NATALES O PERINATALES:**

- Son aquellas que se presentan desde el comienzo del parto hasta la visibilidad del feto.
- Accidentes gineco-obstétricos.
- Sobredosis de analgésicos y anestésicos.

#### **CAUSAS POSTNATALES:**

- Son aquellas provocadas por situaciones de tipo infecciosa, química, o traumática que presenta trastornos neuromotores.
- Daño cerebral durante el embarazo, el parto o poco después.
- Lesión de tipo Espática (espasmos musculares), Atetósica (pérdida de coordinación de los movimientos musculares), Atáxica (síndrome neurológico que se caracteriza por movimientos involuntarios).
- Monoplejía, paraplejía, hemiplejía, cuadiplejía, triplejía o diplajía (parálisis según las zonas dañadas).

#### **4.4.3 SÍNTOMAS**

- Es importante darse cuenta de la reacción y respuesta del niño (a) cuando se le mueve, cuando se le empieza a enseñar movimientos como vestirse y lavarse los dientes, ya que en los primeros años pueden requerir ayuda; sin

embargo, más tarde lo harán solos. Por ejemplo, a la mayoría de los niños les desagradaba que se les limpie la nariz y moverán la cabeza de un lado a otro con la esperanza de librarse de esta atención o como último recurso utilizarán sus manos para retirar las de su madre. Aunque el niño (a) con capacidad motora diferente no puede realizar estas acciones. Lo que puede hacer es llorar y ponerse rígido o asustado.

- Algunos niños tienen el impedimento adicional de dificultades específicas de lenguaje, visión, audición o aprendizaje. No basta con que la familia o el personal conozca los problemas que existen; si no que es preciso darse cuenta y entender de qué manera afecta al desarrollo general del niño.
- Este tipo de capacidad diferente con frecuencia es asociado a diversos problemas, los cuales según el tipo de alteración en la percepción, pueden ocasionar retraso en el desarrollo motor; estos problemas son de lenguaje, visión, audición, cuadros epilépticos, crisis convulsivas y algunas de sus patologías son parálisis cerebral, hidrocefalia, anencefalia, entre otras.
- **Trastorno Motor:** el daño es originado en el sistema nervioso periférico (los nervios que actúan para las extremidades superiores e inferiores como brazos y piernas, respectivamente), viéndose afectada la movilidad normal del segmento dañado y ser progresiva.

- **Retraso Psicomotor:** retraso en la adquisición de las habilidades motoras de acuerdo a la edad cronológica del niño, estas alteraciones son producto de diversas situaciones, algunas de las cuales son causadas por una inmadurez cerebral, disfunción o lesión del mismo tipo.
- **Enfermedad Neuromuscular:** alteración propia del músculo o del sistema nervioso periférico, ya que al estar dañado no recibe el mensaje del sistema nervioso central (cerebro) trayendo como consecuencia un retardo en la adquisición de las habilidades motores ya adquiridas.

Para hablar de las características de los niños y niñas con discapacidad motora es necesario conocer la estructura nerviosa lesionada, el tipo de lesión, el grado de discapacidad, las áreas funcionales afectadas, la situación ambiental en que vive, la actitud de los padres, el ambiente familiar, entre otros aspectos; ya que cada caso es diferente y no todas las características mencionadas están presentes.

Sin embargo existen características “comunes” que cada niño (a) con Capacidad Motora Diferente presenta, dichas características generales son:<sup>34</sup>

- Retraso motor.
- Reflejos infantiles primitivos.

---

<sup>34</sup> Ídem. Pp. 51 – 52.



- Trastornos posturales y/o deformidad física.
- Crisis convulsivas.
- Problemas visuales como: estrabismo unilateral o bilateral, convergente o divergente, nistagmus (movimiento constante involuntario del globo ocular), debilidad visual y ceguera.
- Problemas auditivos como hiperacusia, hipoacusia y sordera.
- Problemas sensoriales siendo el más común la hipersensibilidad táctil.
- Problema de salud física presentando principalmente detención y desnutrición.

La vida cotidiana de las personas con capacidad debería ser la misma que la de las demás personas sin discapacidad existen seis roles de supervivencia que necesitan ejecutar las personas con Capacidad Motora Diferente.<sup>35</sup>

**1. Orientación:** Es la habilidad de cada individuo para orientarse a sí mismo con respecto a su entorno y responder a los estímulos.

**2. Independencia Física:** Es la capacidad de cada quien para mantener una existencia individual efectiva en relación con las más inmediatas necesidades de su cuerpo, incluyendo alimentación e higiene personal.

---

<sup>35</sup> Ídem. Pp. 51 - 52

**3. Movilidad:** Es la disposición de cada persona de moverse efectivamente en su medio ambiente

**4. Ocupación:** Es la posibilidad de cada individuo para ocupar su tiempo en una actividad habitual acorde con su edad, sexo y cultura.

**5. Integración Social:** Es la habilidad de cada individuo para participar y mantener relaciones sociales con otras personas.

**6. Autosuficiencia Económica:** Es la habilidad de cada individuo para sostener una actividad y así lograr independencia económica en virtud de un trabajo.

Las personas con Capacidad Motora Diferente, al tener problemas de desplazamiento y control, requieren de un entorno accesible, amable y respetuoso que les permita realizar sus actividades mediante la confrontación de oportunidades, con el fin de que tengan el mismo acceso y las mismas oportunidades que el resto de la sociedad.<sup>36</sup>

---

<sup>36</sup> Ídem Pp. 46

#### 4.4.4 TRATAMIENTO

Las actividades preparatorias o de apoyo reciben el nombre de “Adiestramiento Psicomotor,”<sup>37</sup> son aquellas que se aplican a niños (as) con capacidades motoras diferentes. Si se considera que la respuesta motora facilita la respuesta mental, es recomendable que se realicen los ejercicios motores previamente a la práctica de la lecto – escritura. Uno de los aspectos más importantes del adiestramiento motor, es que las actividades psicomotoras son básicas para el aprendizaje escolar como la lectura, escritura, la aritmética, etc.

El Programa de Adiestramiento Psicomotor no constituye el programa terapéutico definido o total, no sustituye al programa clínico – educativo; por el contrario es un elemento importante dentro del programa total, tan es así que no debe considerarse como algo separado o aislado de las otras áreas.

El Programa Psicomotor no es un programa de Educación Física tradicional como los utilizados en la primaria; es indispensable diferenciarlo. El programa de Educación Física pretende desarrollar la aptitud física mediante ejercicios sistemáticos, juego y deporte de competencia, en donde los niños se dedican a una variedad de ejercicios y de competencias de logro elevado. En el programa Psicomotor, no interesa la competencia, es un programa que busca el desarrollo

---

<sup>37</sup> López, Clarita. (Septiembre 2003). *Curso de Discapacidades, Autismo y Sobresaliencia*. (Antología de Textos Integración Educativa Hidalgo y de los CRIIE). SEP: México. Pp. 35

global de las capacidades y habilidades psicomotrices del niño (a), es una acción psicopedagógica que utiliza los medios de la educación física para normalizar o mejorar su comportamiento.<sup>38</sup>

El tratamiento motor tiene como objetivo desarrollar un buen concepto corporal, meta que se consigue cuando el niño se ve dueño de su cuerpo y comprende cómo funciona en todas las situaciones (funciones motoras gruesas y finas).

Los conceptos del cuerpo y movimiento adquieren nuevo significado, ya que el ejercicio corporal representa además de un entrenamiento físico para mejorar, mantener o restablecer el funcionamiento del cuerpo encontrarse con las demás personas.

A medida que el niño madura, adquiere capacidad para funcionar en forma más compleja, paralelo al crecimiento, va teniendo cambios de tipo motor, intelectual, emocional y social en forma integral, permitiendo al niño (a) avanzar y pasar de un estado de incoordinación a otro de integración e independencia simultánea de su mundo; implicando un aprendizaje del control corporal, de sí mismo, de las cosas, lo que son y para lo que sirven y de la gente para adaptarse socialmente a ella.

Uno de los aspectos importantes del adiestramiento motor, es que las actividades que realiza el maestro con el alumno (a) son básicas para el aprendizaje

---

<sup>38</sup> Ídem. Pp. 29

escolar como la lectura, escritura, la aritmética. Es recomendable que se realicen ejercicios en la práctica de la lecto – escritura el maestro conjuntamente con el de Educación Física que no es el tradicional como los que utilizan las primarias regulares, este maestro pretende desarrollar la aptitud física mediante ejercicios sistemáticos, juego y deporte competencia, en donde los niños se dedican a una variedad de ejercicios y de competencias.

El adiestramiento psicomotor tiene como objetivo desarrollar un buen concepto corporal, meta que consigue cuando el niño se ve dueño de su cuerpo y comprende cómo funciona en todas las situaciones. Esto es gracias a los talleres que la maestra le da con el apoyo de material didáctico y con el tiempo se van observando las habilidades que el alumno (a) va adquiriendo.

## **4.5 AUTISMO**

Para definir este trastorno hoy en día existen aún algunas dificultades debido al escaso conocimiento que se tiene sobre este padecimiento. Es importante señalar que se han suscitado algunas dificultades que clásicamente se han supuesto para la caracterización del autismo; aún teniendo en cuenta que fue publicado hace varias décadas por Kanner en 1943.<sup>39</sup>

---

<sup>39</sup> Ídem. Pp 43

Dentro de las dificultades primordiales existe la ignorancia o desconocimiento sobre cuestiones como el ¿Por qué los investigadores se han topado con este problema? Y para tratar de responder este cuestionamiento existe una dificultad evidente de conceptualización y etiquetado diagnóstico por el hecho de ser un síndrome y de compartir patrones conductuales con la esquizofrenia infantil, el mutismo, déficit sensoriales o el retraso mental.

En las posturas tradicionales y cercanas de la Psicopatología Psiquiátrica, lo han considerado dentro de la psicosis, concretamente como un estado sicótico de la infancia, que se ha ido progresivamente cambiando a un trastorno del desarrollo. Las aplicaciones de asumir cada una de las posiciones son dignas de tener en cuenta, dado que conllevan matices diferentes que favorecen dos tipos de lógica a la hora de diseñar un programa educativo: la que incide en el deseo de una asimilación de la realidad “normal” y la centrada en las particularidades del desarrollo.<sup>40</sup>

Un factor que dificulta en gran medida a la investigación es la variabilidad que existe entre este grupo de niños (desde retrasos mentales considerables hasta la inteligencia “normal” en la capacidad para adquirir y utilizar de modo más o menos funcional un lenguaje, etc.). Esta variabilidad se da a un doble nivel:

---

<sup>40</sup> Ídem. Pp 44

- Por un lado existe dentro del autismo una gran variabilidad entre unos niños autistas y otros; además de que se pueden encontrar grandes diferencias en las competencias sociales, intelectuales, lingüístico-comunicativas, etc.
- Por el otro, y esto ha sido reiteradamente señalado, se puede observar también una variabilidad en el sujeto; es decir, dentro del mismo niño, diferentes niveles entre las áreas de desarrollo, lo que se ha llamado “desarmonía evolutiva”.

Actualmente, dado que se va precisando cada vez más la especificidad del Autismo aunque sólo sea en el nivel conductual, se le considera como Síndrome, caracterizado por una serie de elementos y déficits que no tienen por qué ser necesariamente privativos del autismo, sino que se combinan de distintas maneras en los niños (as). Así mismo se observan distintos grados de gravedad, de ahí que algunos autores hayan propuesto como más cercano a la realidad el término de “Espectro Autista”.<sup>41</sup>

---

<sup>41</sup> Ídem. Pp 47

### **4.5.1 DEFINICIÓN**

La definición empleada para este trabajo de investigación es la proporcionada por la Asociación Americana de Psiquiatría en 1998 que caracteriza al Autismo como un síndrome que engloba<sup>42</sup>:

“Alteraciones cualitativas en la relación interpersonal, de modo que se presentan comportamientos verbales y no verbales alterados; así como graves dificultades para establecer interacciones sociales”.

### **4.5.2 CAUSAS**

Sin con la definición el Autismo se encuentra en un terreno no muy claro, a la hora de examinar sus causas ocurre algo similar. El primer dilema a enfrentar es el papel que desempeñan las variables biológicas y ambientales en el Autismo; desgraciadamente aunque se están haciendo esfuerzos en la investigación desde la neurología, la genética, la psicología y otras disciplinas, se continúa sin tener una respuesta unívoca.

---

<sup>42</sup> Ídem. Pp. 47



Como los niños con Autismo no presentan anormalidades físicas evidentes, esto y los pocos elementos técnicos de que se disponía en el área de neurofisiología, contribuyó a que en los años 40, cuando se describió el Autismo, se pensara que se trataba de un desorden emocional.

Según estas teorías, el desarrollo de conductas Autistas está directamente ligado a algo que iniciaron o dejaron de hacer los padres del niño o niña. Investigaciones recientes, señalan que el Autismo deriva de un desorden del sistema nervioso central y no de problemas emocionales.

No se ha identificado una causa única para el Autismo; más bien, es un conjunto de condiciones que pueden resultar en este trastorno. Se han detectado más de 30 condiciones médicas asociadas con el Autismo, las cuales pueden dividirse en cuatro tipos que incluyen: <sup>43</sup>

- **GENÉTICAS:** Hasta ahora se han detectado varias anormalidades en los cromosomas de personas con Autismo, las más conocidas es la llamada “X – Frágil”
- **BIOQUÍMICAS:** Existen diferentes anormalidades en el funcionamiento químico o metabólico que pueden producir comportamiento Autista, como

---

<sup>43</sup> Ídem. Pp 47 - 48

Hipocalcinuria, Acidosis láctica o desórdenes en el metabolismo de las purinas (componentes del ADN). Es cada vez más frecuente que los padres observen que el comportamiento de su hijo o hija se altera cuando ingiere ciertos alimentos, lo que puede ser indicativo de la presencia de este tipo de problemas bioquímicos.

- **VIRALES:** Algunas infecciones virales (como la rubéola) antes del nacimiento, pueden provocar anomalías en el sistema nervioso central.
- **ESTRUCTURALES:** Se han detectado anomalías en la forma del cerebelo, hemisferios cerebrales y otras estructuras.

Existe una serie de cuestiones básicas sobre la detección, diagnóstico, evaluación e intervención de niños con Autismo, partiendo de la experiencia y de la limitada literatura existente. Dichas cuestiones son:<sup>44</sup>

### **DETECCIÓN TEMPRANA:**

No se cuestiona que una detección lo más temprana posible de cualquier alteración en el desarrollo de un niño posibilita el establecimiento de un programa de intervención temprana, capaz de promover al máximo las capacidades de desarrollo personal y social del niño (a) y la adecuada orientación de sus familiares.

---

<sup>44</sup> Ídem. Pp. 106 - 107

En el caso concreto del Autismo y otros trastornos generalizados del desarrollo, este deseable y necesario diagnóstico temprano se ve sumamente dificultado en la práctica. Muy pocos niños (as) con Autismo son atendidos por profesionales o servicios especializados antes de los tres años de edad, habiéndose perdido por lo tanto un tiempo importante para la implementación de un programa de atención.

¿Por qué es difícil la detección temprana del autismo?

Desgraciadamente, esta situación no es demasiado sorprendente si tenemos en cuenta una serie de factores:

- La relativamente baja de incidencia del Autismo.
- La lógica y comprensible dificultad de los padres para detectar síntomas tan sutiles como los que caracterizan el Autismo en sus primeras etapas.
- La quizá justificable falta de información de la mayoría de los pediatras y otros profesionales para detectar al Autismo en forma temprana.
- La falta de instrumentos adecuados de evaluación del desarrollo entre la mayoría de los pediatras, los cuales se “preocupan” quizá más de posibles alteraciones a nivel perceptivo o motor (que incluso pueden no darse en niños

con Autismo) y menos de aquellas alteraciones del desarrollo (sociales o comunicativas) que caracterizan al Autismo.

- La dificultad para evaluar las alteraciones sociales del Autismo en estas fases tempranas del desarrollo, puesto que pueden ir apareciendo o se van haciendo evidentes de manera encubierta y casi disimulada, tras un rostro sano y un desarrollo en muchos casos no problemático a nivel perceptivo y motor.
- Finalmente las posibles diferentes formas de aparición del trastorno: hay casos en los que parece que los problemas se dan desde el principio pero, pueden aparecer después de un período de desarrollo aparentemente “normal” de uno o dos años.

### **4.5.3 SÍNTOMAS**

Las dificultades de interacción, lenguaje y conductas constantes suelen ir además acompañadas muy frecuentemente de otras características. Se señala de modo complementario, que el momento de aparición suele ser anterior a los 30 meses de edad.<sup>45</sup>

---

<sup>45</sup> Ídem. Pp 103 - 104

No todos los niños (as) muestran los mismos síntomas y además no lo hacen con la misma gravedad, algunos de estos síntomas son:<sup>46</sup>

### **Interacción Social:**

- Conducta de “retirada del mundo”, hasta el punto de que hasta hace algún tiempo se tenía la creencia fantástica de que el Autista era un niño con una gran vida interior que había voluntariamente decidido para aislarse del mundo.
- Falta de contacto ocular o patrón anormal de éste.
- Resistencia al contacto físico, que puede provocar conductas de evitación y respuestas de ansiedad o incluso de agresividad (si se le obliga a mantener contacto social)
- Apreciación inadecuada de las señales emocionales.
- Cuando se produce interacción, no existe una adecuación de la conducta a la situación.
- En general, gran pasividad a los intentos de los demás por establecer relaciones.

### **Comunicación y lenguaje:**

- Algunos niños (as) Autistas presentan mutismo
- El lenguaje oral nunca aparece en su repertorio conductual.

---

<sup>46</sup> Ídem. Pp. 103 - 104

- En caso de que exista lenguaje, generalmente las demás áreas parecen hallarse también alteradas.
- En niveles como el fonológico y el morfosintáctico parece que sigue patrones de desarrollo retrasados.
- En los dominios semántico y pragmático suelen existir algunos trastornos comunicativo - lingüísticos dentro del espacio Autista como: <sup>47</sup>

1. **Agnosia Auditiva Verbal:** problemas de descodificación del lenguaje y pocos intentos por parte del niño (a) de utilizar otros canales como gestos o dibujos.
2. **Síndrome Mixto Expresivo – Receptivo:** principalmente con un patrón de retraso, en el que se detectan numerosos errores sintácticos y fonológicos.
3. **Síndrome Semántico – Pragmático:** Gran locuacidad verbal, pero el discurso está formado en su mayoría por repeticiones parciales o totales de la producción de otra persona, de manera inmediata posterior o diferida en el tiempo.
4. **Síndrome Léxico - Sintáctico:** el comienzo del lenguaje se encuentra retrasado cronológicamente y la comprensión es deficiente.

---

<sup>47</sup> Ídem. Pp 103 - 104

**Conductas estereotipadas:**

- Auto estimulaciones.
- Conductas auto lesivas.
- Ensimismamiento en determinados objetos o actividades.

**Dificultad para relacionarse con otras personas:**

- Notorio desde el nacimiento.
- Sin orientación temprana a estímulos sociales.
- Ausencia o retraso de la sonrisa social.
- Frecuentemente no dan los brazos en anticipación a ser cargado.
- Rechazo activo de la interacción.
- Dificultad para formar lazos emocionales con personas significativas en su ambiente.
- Falta de reconocimiento de emociones.
- Resistencia al contacto físico.

**Alteraciones del lenguaje:**

- Mutismo.
- Comunicación no verbal.

En el caso de que exista lenguaje:

- Diversos grados de deterioro o retraso en la adquisición y comprensión del lenguaje.
- Déficits prosódicos (entonación anormal).
- Mayores problemas en comprensión que en producción.
- Ecolalia inmediata o diferida: repetición de los sonidos como eco.
- Dificultad para seguir el sistema de turnos y el tópico de una conversación.
- Discurso con más presencia de sustantivos y verbos que de adverbios y preposiciones.
- Retraso articulatorio.

#### **Alteraciones de Función Sensorial:**

- Se comportan como si no vieran, ni oyeran.
- Estas alteraciones se dan en diferente grado y en forma variable, en la mayoría de los casos se puede encontrar en un patrón.
- Puede mostrar respuestas exageradas o bien responder ante estímulos táctiles (hiper o hipo sensibilidad a los estímulos sensoriales).

#### **Alteraciones de la Conducta Afectiva:**

- Manejo irregular de las emociones.
- Dificultades para tolerar la frustración.



- Puede responder con berrinches prolongados a la más leve instrucción o demanda.
- Ríen en forma incontrolable sin que exista algún estímulo aparente.

#### **Presencia de Conductas Repetitivas:**

- Conductas autolesivas.
- Conductas de autoestimulación cenestésicas (balanceos), auditiva (repeticiones de palabras o sonidos), táctiles, etc. En las cuales permanece ocupado por largos periodos de tiempo.
- Poca resistencia al cambio ambiental.

#### **Ausencia de Juego Simbólico:**

- Juegos ritualizados
- Prefieren hacer girar la pantalla de una lámpara o prender y apagar un interruptor de luz por largo tiempo, en lugar de usar juguetes u objetos de su alrededor.

#### **Tendencias Rituales:**

- Presentan conductas obsesivas (como rituales) que se han identificado como una gran necesidad de mantener sin cambios el ambiente a las rutinas diarias.

### **4.5.3 TRATAMIENTO**

El objetivo del tratamiento es establecido en un programa de intervención adecuado para favorecer el desarrollo del niño (a) y facilitar la apropiada orientación de padres y profesionales.

Al hablar de Atención Temprana se refiere a la realizada en torno a las edades entre los 2 y 4 años (o hasta los 6). Lo más adecuado es implementar un programa de intervención lo antes posible (en el Autismo sigue siendo difícil hacerlo antes de los 2 años) incluso antes de establecer de manera definitiva un diagnóstico.

La atención temprana en Autismo tiene algunos rasgos diferenciadores con respecto al tipo de intervención aplicable en edades más avanzadas. Entre otros, destacan la radical situación familiar (mayor confusión, menor asunción del problema, mayores expectativas, mayor necesidad de apoyo emocional) y las características internas del niño (menor nivel comunicativo, menor tamaño, mayor manejo de berrinches).

El enfoque general de la atención temprana en el Autismo debe centrarse en una triple vertiente: Niño (a) - Familia – Entorno; en donde los esfuerzos terapéuticos deben dirigirse a cada uno de estos aspectos. De tal forma, se debe de promover el desarrollo y la autonomía del niño, apoyar e informar a sus familiares y adaptar

adecuadamente el entorno tanto familiar como escolar para facilitar dicho desarrollo y la interacción apropiada a padres y profesores con el niño (a).

Los siguientes puntos son fundamentales para el Tratamiento del niño (a) en un programa de intervención temprana en niños (as) con Autismo:

- Informar a la familia.
- Énfasis en el socio – comunicación, atención conjunta, toma de turnos, responsabilidad social y juego cooperativo.
- Desarrollo de habilidades cognitivas y académicas (capacidad sensorio-motriz, habilidades de disposición al aprendizaje).
- Reducir problemas de conducta intentando sustituirlos por formas adecuadas de comunicación y control del entorno.
- Promover su autonomía e independencia.
- Flexibilizar tendencias repetitivas.

El desarrollo de la asignatura del español presenta gran importancia para los niños con estas características, ya que sus necesidades se manifiestan en la comunicación por medio de sonidos.

Los maestros realizan adaptaciones en lo que se refiere a la expresión oral, no sólo en la metodología sino en objetivos, contenidos, evaluación, explican en forma clara y precisa cada objetivo de las actividades y definen con él en qué consiste la tarea para alcanzarla, se apoyan en el diálogo con imágenes u objetos. Desarrollan

pautas comunicativas funcionales, verbales y no verbales en donde emplean la técnica del lenguaje gráfico y gestual, señas, tacto musical, etc.

Respecto a la escritura proporcionan material para las actividades que ellos puedan realizar, emplean actividades de lenguaje escrito a través de juegos o actividades de la vida diaria o de la escuela, se le enseña a facilitar la interpretación de textos a través de relaciones sencillas como el clima, la ropa que usa, lo que hace en casa, en la escuela; para ello los maestros utilizan la máquina de escribir, grabadora, audífonos con la finalidad de enriquecer y facilitar el aprendizaje por medio de dichas actividades.

En lo que se refiere a la lectura los maestros organizan al grupo en equipos muy pequeños para la narración o lectura de cuentos, relatos, rimas, explican el propósito de las actividades y participan en juegos y escenificaciones, acompañado del propio maestro u otro niño (a).

## CAPÍTULO V

### FUNCIONES Y ACTIVIDADES DEL TRABAJADOR SOCIAL

#### 5.1 DEFINICIÓN

Se define al Trabajo Social en la Educación Especial como “Disciplina que interviene en el proceso educativo de los alumnos, actuando sobre aspectos sociales colaterales de dicho proceso, por medio de la orientación y promoción de alternativas que en razón de sus capacidades individuales favorezcan su experiencia laboral”.<sup>48</sup>

Esta definición se encuentra constituida por ciertos factores, que para su comprensión es necesario analizarlas de manera individual, dichos factores son:

- a) “El trabajo social es una disciplina”: Se le considera de ésta manera porque se ajusta a las características de las ciencias; además, de que su práctica se basa en conocimientos y teorías elaboradas por otras ciencias, por tal motivo a través de su proceso continuo, llega a conocer los orígenes y efectos de las situaciones sociales que interfieren o apoyan el desarrollo educativo de los<sup>49</sup>

---

<sup>48</sup> SEP. (1992). *Lineamientos Operativos de Trabajo Social en Educación Especial*. Departamento de Educación Especial. México.

<sup>49</sup> Ídem

alumnos, viéndose necesaria la realización de acciones encaminadas a superar o estimular dichas situaciones.

b) “Interviene en el proceso educativo”: porque en el equipo multidisciplinario también se encuentra inmerso el Trabajador Social, considerándose como el profesional que conoce y trabaja sobre los aspectos sociales, ya que para lograr la integración y la normalización de los individuos se deben contemplar los aspectos biológicos, psicológicos y sociales que influyen en el proceso del aprendizaje.

c) “Actúa sobre los procesos sociales colaterales”: ya que al medio ambiente se le considera como un factor que determina la integración entre el individuo y el mundo, puesto que cuando un individuo se encuentra en una situación difícil, ya sea de tipo física, social o emocional, presenta dificultad para asimilar las experiencias, induciéndolo a un desequilibrio que origina alteraciones en su conducta social, viéndose reflejada en el incumplimiento de ciertas reglas para satisfacer sus necesidades básicas.

e) “Que en razón de las capacidades individuales favorezcan su experiencia escolar”: en donde para lograr las transformaciones de una situación problema es indispensable tomar en cuenta las posibilidades bio-psico-sociales de cada individuo; por tal motivo el Trabajador Social, genera cambios en el proceso escolar y la integración de los alumnos y debe apoyarse de la investigación, la

cual lo lleva a conocer particularmente los recursos y el trabajo interdisciplinario para organizarlos, brindando así el apoyo necesario al alumno (a) para lograr la superación y la obtención de un equilibrio social.

## **5.2 OBJETIVO**

El objetivo del Trabajador Social en el área de la Educación Especial es Garantizar una atención educativa de calidad para los niños, (as) otorgando prioridad mediante el fortalecimiento del proceso de integración educativa y de los servicios de educación especial y Realizar actividades de apoyo para contribuir al logro del objetivo institucional, dado que la vida social obliga al individuo a buscar una armonía con su medio ambiente; es decir, a integrarse socialmente

Por ello la integración es considerada como un proceso dinámico que permite al alumno desarrollar al máximo sus capacidades para lograr un lugar funcional en su grupo social, sin perder de vista:<sup>50</sup>

- Que el alumno es una estructura bio-psico- social.
- Que la integración está determinada por las normas y valores.
- Que algunos individuos obtienen la integración con mayor facilidad que otros.
- Que no todos los alumnos cuentan con los mismos recursos para integrarse.

---

<sup>50</sup> Ídem.

### 5.3 TRABAJADOR SOCIAL ESCOLAR

La educación en el sentido amplio del término no se limita a la enseñanza que se imparte de manera intencional, los niños a pesar de su capacidad diferente que presentan pueden aprender más de lo que se le demuestra, que de lo que pueden aprender con letras.

“Impartir Educación” significa crear y construir una serie de valores, actitudes, convicciones y comportamientos, si un niño (a) es amado y querido, lo que dará de grande será amor y cariño.<sup>51</sup>

El Trabajador Social desempeña un papel muy importante, ya que puede cooperar en el aspecto de la educación, sirve como enlace entre gobernantes y pueblo, maestros y padres de familia, busca no sólo llenar de información a la población, sino lograr que aprendan, ya sea a defender sus derechos de los niños (as) con capacidades diferentes y sean tratados con dignidad.

El Trabajador Social Escolar trasciende más allá de las aulas, llega hasta la familia y la convivencia social, logrando un cambio positivo y favoreciendo el desarrollo prospero de una comunidad.

---

<sup>51</sup> Castellanos, María. (1999). *Manual de Trabajo Social*. Ediciones Científicas La Prensa Médica Mexicana S. A de C.V. México. Pp. 58



No es posible que un profesor logre solo una integración plena de las materias y conocimientos que forman parte de un plan de estudios, debe complementarse con los padres de familia y el trabajador social, los padres en ocasiones aunque posean la voluntad de ayudar a los menores no saben que mas hacer frente a alguna problemática que presenta este, ya sea falta de atención, bajo aprovechamiento, deserción escolar, mal comportamiento, etc. Por lo que debe ser asesorado y guiado para ejecutar las acciones que logren resultados positivos en el menor, esta guía la puede obtener del trabajador social.

## **5.4 TRABAJO SOCIAL DE GRUPO**

El Trabajo Social de Grupo es esencial en la motivación, sensibilización, organización y educación social. Es necesario para el logro de un cambio de estructuras, sirviendo así mismo como un factor promocional, preventivo, terapéutico y de rehabilitación.

El Grupo es un sistema estructurado con normas y reglas que se van cimentando durante el proceso de información e integración de estos alumnos (as), esto es hablando de un grupo que permanecerá por algún tiempo reunido.<sup>52</sup>

---

<sup>52</sup> Contreras, Yolanda. (2000) editorial Humanitas, Buenos Aires, Argentina 1982. Trabajador Social con grupos. México.

El Trabajador Social de Grupo empleado como creador de un método, permite lograr aquellos objetivos que se propongan dentro de un programa o proyecto, a través de la concientización y motivación de la falta de un proceso de cambio y solución de problema, se puede estimular al conjunto de personas, a que sean iniciadoras de un cambio y den respuesta a sus propias necesidades, estos niños (as) necesitan sentir que son importantes para la sociedad.

A través de un proceso educativo se puede lograr en el individuo una comprensión, la cual la facilita el Trabajador Social, en base a un programa o proyecto, por medio de este proceso se puede modificar o mejorar las estructuras establecidas a través del desarrollo biológico, psicológico y social de los integrantes del grupo, el tener sólo una oportunidad de sesión con un conjunto de personas, con visión completa de la problemática que se desea solucionar, para ello el Trabajador Social debe poner en práctica todos los recursos, técnicas y procedimientos para que la sesión se oriente y sensibilice sobre la problemática social.

## **5.5 INTERVENCIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL**

El Trabajador Social detecta las necesidades que tienen cada uno de los alumnos (as), es por eso que su participación es tanto creativa como intelectual, para el logro de los objetivos propuestos dentro del área. En el ámbito escolar debe estar

pendiente de aquellas necesidades psico - sociales de los alumnos, acercarse a ellos e involucrase en los problemas que los afectan.

El Trabajador Social Escolar no debe ser paternalista, debe actuar de manera profesional cumpliendo su función de orientador, ya que si se sale del contexto puede caer en equivocaciones. No es un padre en la escuela que consolará y protegerá, es el profesional que indica cuáles son sus habilidades, capacidades y destrezas que posee como persona por medio de diversos instrumentos y técnicas que emplea para ello.<sup>53</sup>

El director y los profesores junto con el Trabajador Social Escolar forman un equipo de trabajo profesional para orientar, capacitar, dirigir y desde luego educar a los menores, proporcionando así una formación integral que de alguna manera es la misión y la visión del Centro de Atención Múltiple.

## **5.6 FUNCIONES Y ACTIVIDADES DEL TRABAJADOR SOCIAL**

Algunas de las funciones generales del Trabajador Social son:<sup>54</sup>

- Atención a casos.

---

<sup>53</sup> Castellanos, María. (1999). Manual de Trabajo Social. Ediciones Científicas La Prensa Médica Mexicana S. A de C.V. México.

<sup>54</sup> Ídem

- Atención a padres (grupal).
- Enlace y coordinación con las Instituciones.
- Participación de Trabajador Social como miembro del Equipo interdisciplinario.

Las funciones y actividades que realiza el Trabajador Social en las etapas de ingreso, a continuación se presentan algunas de ellas:

### **FUNCIONES Y ACTIVIDADES**

| <b>FUNCIONES</b>   | <b>ACTIVIDADES</b>   |
|--|--|
| 1. Programar al inicio de cada ciclo escolar las acciones a realizar.                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Revisar los lineamientos técnico operativos vigentes de área</li> <li>• Revisar las propuestas de intervención educativa del servicio correspondientes</li> <li>• Considerar la situación técnico administrativa del servicio.</li> <li>• Elaborar el plan anual de los alumnos con necesidades especiales y presentarlo para su análisis y aprobación interdisciplinaria.</li> <li>• Participar en la elaboración del proyecto educativo del CAM.</li> </ul>   |
| Ejecutar los lineamientos técnicos operativos que emanen del Departamento de Educación Especial. | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocer los lineamientos técnicos operativos vigentes</li> <li>• Asistir y participar activamente en la capacitación sobre los lineamientos.</li> <li>• Analizar los lineamientos técnicos operativos para su aplicación.</li> <li>• Informar al Director y al personal sobre los cambios y educaciones de los lineamientos técnicos.</li> <li>• Elaborar las observaciones y sugerencias con respecto a los lineamientos técnicos debidamente justificadas.</li> <li>• Entrevistar y revisar conjuntamente con el asesor de trabajo social, las</li> </ul> |

|   |  |
|---|--|
|   | observaciones y sugerencias realizadas.  |
| 3.- Colaborar en la organización interna del servicio   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Participar en las acciones de detención de la población con necesidades educativas especiales con o sin discapacidad.</li> <li>• Establecer enlace y coordinación con instituciones públicas y/o privadas para la atención de los casos.</li> <li>• Determinar en coordinación con el maestro de grupo los casos que requieren atención del área.</li> </ul>  |
| 4. Participar en las actividades de difusión y sensibilización referentes a los fines y propósitos de la integración educativa.   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dar la información al personal de la escuela los fines y propósitos de la integración educativa.</li> <li>• Dar información a los padres de familia respecto a los fines y propósitos de la integración...</li> </ul>   |
| 5. Investigar y dar tratamiento a aquellos casos que presenten alguna problemática social, que este interfiriendo en el proceso enseñanza-aprendizaje.                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar y/o recibir el reporte de los niños que presentan alguna problemática social que interfiera en su proceso escolar.</li> <li>• Revisión de expedientes y hojas de evolución.</li> <li>• Decidir interdisciplinariamente de la prioridad de los casos.</li> <li>• Se aplicará el estudio social a los alumnos que presenten necesidades educativas especiales.</li> <li>• Realizar observaciones periódicas que coadyuven en la atención de los alumnos.</li> <li>• Llevar a cabo acciones que estimulen la participación familiar a través de utilizar los recursos existentes.</li> </ul> |
| 6. Investigar y dar orientación a aquellos casos reportados por el equipo multiprofesional que están relacionados con el incumplimiento de las normas sociales convencionales, como | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Revisar expedientes y hojas de evolución del caso reportado.</li> <li>• Identificar y/o recibir el reporte de los alumnos que presentan alteración en</li> </ul>  |

|  |   |
|--|---|
| <p>pueden ser: inasistencias, problemas de higiene, falta de colaboración de los padres.</p>   | <p>el incumplimiento de dichas normas</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Restablecer comunicación con la familia a través de diversas técnicas o estrategias.</li> <li>• Generar alternativas de atención, conjuntamente con la familia y/o personal de la institución.</li> <li>• Establecer enlace con las instituciones que contribuyan a la atención del caso.</li> <li>• Llevar a cabo las acciones, la repercusión en el proceso escolar del alumno.</li> <li>• Realizar conjuntamente con la familia y/o el equipo multiprofesional el replanteamiento de alternativas de alternativas de atención.</li> </ul> |
| <p>7. Orientar a los padres de familia de los alumnos con necesidades educativas especiales, a fin de favorecer el proceso escolar de sus hijos.</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaborar conjuntamente con el equipo responsable, el programa de orientación y asesoría a padres considerando las necesidades de estos.</li> <li>• Realizar la promoción, selección e inscripción de los participantes del grupo.</li> <li>• Participar conjuntamente que coadyuven el trabajo con padres.</li> </ul>  |
| <p>8. Evaluar el proceso de atención de Trabajo Social.</p>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Analizar comparativamente las acciones planeadas con las actividades realizadas.</li> <li>• Anotar en la hoja de evaluación las observaciones y/o sugerencias a realizar para el seguimiento del caso.</li> <li>• Participar conjuntamente con el equipo responsable en el seguimiento de los alumnos integrados a la escuela regular.</li> </ul>  |

## **CONCLUSIONES**

En la actualidad se busca lograr una integración plena de los niños (as) con capacidades diferentes a la sociedad; sin embargo, el cambio no se logra de inmediato, puesto que en ocasiones se debe de luchar contra prejuicios, miedos, temores, creencias, tabúes, etc., que impiden una concientización sobre la importancia de darles ese lugar que merecen.

El trabajo a desarrollar es largo y complicado; sin embargo, no es imposible... lo importante radica en el sentido de que encaminen su conducta para lograr un cambio gradual, que nos permita avanzar y no retroceder, encontrar respuestas ante ciertas interrogantes. Es por lo que en los Centros de Atención Múltiple (CAM) desempeñan a lo largo del ciclo escolar diversas actividades que fomentan la integración de sus alumnos con la sociedad, dichas actividades van enfocadas desde lo más elemental como la formación de hábitos de higiene que a la larga genere independencia y auto cuidado hasta las más complejas.

Es de suma importancia dar pláticas, pero no sólo a los padres de los alumnos, sino tratar de dar una sensibilización a la comunidad en general para concientizar y meditar el trato que reciben los alumnos (as) con Capacidades Diferentes.

El Centro de Atención Múltiple (CAM 14) me brindó la oportunidad de conocer, experimentar experiencias que quizás en un momento dado desconocía pero que a través de conocer su existencia, su visión y misión, estructura del personal, las actividades que desarrolla, sus objetivos, etc. observé el funcionamiento de este Centro en el que percibí algunas limitaciones que tiene, las aulas no están construidas adecuadamente para los alumnos (as), no existen rampas. Me han ilustrado sobre la importancia que tiene la integración de los niños (as) con capacidades diferentes a la sociedad.

El Trabajador Social en las instituciones educativas especiales es de suma importancia su participación, ya que ayuda al alumno (a) a lograr que sean aceptados, en algunas veces por sus padres y por la misma sociedad. Es importante darles tanto a los alumnos (as) como a las personas que están en su entorno, una orientación acerca de ¿quiénes son los alumnos (as) con Capacidades Diferentes?, ya que en ocasiones las personas tienen una errada conceptualización.

No hay un Trabajador Social y esto lleva a que existan repercusiones en el Centro de Atención Múltiple (CAM 14), ya que es el intermediario entre la institución educativa, la familia y la colaboración de la Comunidad, ya que a través de sus conocimientos, habilidades, destrezas, fortalezas, imaginación, creatividad, entusiasmo, etc. permite abordar la situación de “rechazo” que percibe el alumno (a) de las personas en general (incluso en ocasiones de su misma familia) en una situación de mayor aceptación, con un establecimiento de vínculo afectivo y de



respeto, en donde el alumno se sienta seguro y sea capaz de expresarse lo más natural posible mostrando así sus habilidades, gustos, disgustos, dudas, etc. y en un momento dado lograr la integración a la sociedad que tanto se espera.

Por lo que día a día se ofrece información, asesoría y capacitación al personal del sistema educativo, a las familias y a la comunidad sobre las opciones educativas y estrategias de atención para las personas que presentan necesidades educativas especiales, principalmente asociadas con alguna capacidad diferente, así mismo estos servicios ofrecen orientación sobre el uso de diversos materiales específicos para dar respuesta a las necesidades educativas de estas personas y desarrollan estudios con el fin de eliminar barreras para el aprendizaje y la participación de las escuelas.

## PROPUESTAS

- 1.- Que la actuación del Trabajador social no se halle limitada por las autoridades de las instituciones y que las mismas apoyen básicamente su desenvolvimiento en la intervención en la que hiciera el Trabajador Social en la educación.
- 2.- Que existan métodos y materiales necesarios para dar el poyo necesario a los padres y a la Comunidad.
- 3.- Que no se hagan programas sólo para los padres de los alumnos (as) con Capacidades Diferentes, si no de igual forma informar a la comunidad en general de estas Capacidades.
- 4.- Que siga existiendo el Taller Padres e Hijos.
- 5.- Concientizar a la Población para que las personas con Capacidades Diferentes necesitan apoyo de todos.
- 6.- Que cuando se pida colaboración de la Comunidad para pedir información se dé con respecto a la persona.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abreu, Eddy. (1990). *Diagnóstico de las Desviaciones en el Desarrollo*. Editorial Pueblo y Educación: Habana
- Ander Egg, Ezequiel (1978). *Diccionario de Trabajo Social*. Ed. EL ATENO: Caracas.
- Booth (et. al). (2000). *Guía para la Evaluación y Mejora de la Educación Inclusiva*. Universidad de Madrid. Facultad de Formación del Profesorado y Educación. Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación: España.
- Brueckrer, Jhon (et. al.). (1981). *Métodos y Objetivos de la Enseñanza en Función de la Capacidad del Niño..*
- Castellano, Ernesto (et.al). (2006). *Orientaciones Generales para el Funcionamiento de los Servicios de Educación Especial*. SEP: México
- Castellanos, María. (2000). *Manual de Trabajo Social*. Ediciones Científicas La Prensa Médica Mexicana S.A de C.V.: México.
- Conferencia Nacional de *Atención Educativa a Menores con Necesidades Educativas Especiales*. Cuadernos de Integración Educativa (1997). (Número Especial). SEP: México.
- Contreras, Yolanda. (2000). *Trabajador Social con grupos*. México.

- Finne, Nancy. (1976). *Atención en el Hogar de Niños con Parálisis Cerebral*. (Discapacidad motora). UNESCO. Francia.
- Forero, Adriana (et.al.). (2002). *Programa Nacional de Fortalecimiento de la Educación Especial y de la Integración Educativa*. SEP: México.
- García (et al). (2000). *La Integración Educativa en el Aula Regular: Principios, Finalidades y Estrategias*. SEP. Fondo Mixto de Cooperación Técnica y Científica: México.
- López, Clarita. (Septiembre 2003). *Curso de discapacidades, autismo y sobresaliencia*. (Antología de Textos Integración Educativa Hidalgo y de los CRIIE). SEP: México.
- Luckasson (1992). *Definición de Capacidad Intelectual*. Ed. Pollowal: Estados Unidos.
- Molina, Alicia. (2000). *Revista para padres con Necesidades Especiales*. Ed. Ararú. No. 29 (febrero – abril): México.
- Montiel, Araceli. (mayo 2003). Memorias del Curso Nacional “Estrategias de Atención para Niños (as) con Discapacidad y Autismo”. Coordinación Regional de Operación No. 3: México.
- Programa Nacional de Educación 2001-2006. *Atención a Alumnos con Necesidades Educativas Especiales*. SEP: México.

- Rigal, Roberto. (2006). *Educación Motriz y Educación Psicomotriz en Preescolar y Primaria: Acciones Motrices y Primeros Aprendizajes*. Editorial INDE Publicaciones: España
- SEP. *Atención de la Discapacidad desde el Enfoque Educativo*. Antología de textos. Curso de Actualización X etapa de Carrera Magistral ciclo 2000-2001. Departamento de Educación Especial. México.
- SEP. (Septiembre 2003). *Curso de Discapacidades, de Asesoría y Apoyo Técnico de Educación Especial. Integración Educativa Hidalgo y de los CRIIE*. Antología. México.
- SEP (2000). *La Integración Educativa en el Aula Regular, Principios, Finalidades y Estrategias*. Ed. Fondo Mixto: México – España.
- SEP. (1992). *Lineamientos Operativos de Trabajo Social en Educación Especial. Departamento de Educación Especial*: México.
- SEP. (1997). *Memoria de Conferencia Nacional de Atención Educativa a Menores con Necesidades Educativas Especiales. Equidad para la diversidad*. En Cuaderno de Integración Educativa. (No. Especial): México.
- SEP. (2006). *Normas de Inscripción, Reinscripción y Acreditación para las Escuelas de Educación al Sistema Educativo Nacional 2006-2007*. SEP: México.
- SEP. (2006). *Orientaciones Generales para Fortalecer la Acción Académica de la Supervisión y Orientaciones Generales para Construir y Operar el Servicio de Asesoría Académica a la Escuela*. SEP: México.

- SEP. (2006). *Orientaciones Generales para el Funcionamiento de los Servicios de Educación Especial. Atención de los Alumnos (as) con Necesidades Educativas Especiales*. SEP. (Elaborado por la Dirección General de Desarrollo de la Gestión e Innovación Educativa 2006): México.
- SEP. (1994). Unidad de Servicio de Apoyo a la Educación Regular (USAER). *Cuaderno de Integración Educativa*. Dirección Educación Especial: México.
- Vallejo, Juanita. (1998). *Personas con Capacidades Diferentes*. (Capítulo I: Desarrollo Humano y Social). Ed. ACUPS: Argentina