

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

The seal of the University of San Carlos of Guatemala is a circular emblem. It features a central figure of a man on horseback, wearing a crown and holding a staff. Above the figure is a coat of arms with a crown and a lion. The seal is surrounded by Latin text: "UNIVERSITAS CAROLINA ACADÉMIA COACTEMALENSIS INTER CÆTERA SOBIS CONSPICUA CAROLINA".

**“PROPUESTA METODOLÓGICA PARA LA CREACIÓN
DE UN CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL PARA
PERSONAS CON DISCAPACIDAD MÚLTIPLE
A NIVEL METROPOLITANO”**

**LIGIA MARCELA MARTÍNEZ LEAL
HERBERT EVERARDO BRAN MORALES**

GUATEMALA, NOVIEMBRE DE 2010

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

**“PROPUESTA METODOLÓGICA PARA LA CREACIÓN
DE UN CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL PARA
PERSONAS CON DISCAPACIDAD MÚLTIPLE
A NIVEL METROPOLITANO”**

**INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN
PRESENTADO AL HONORABLE CONSEJO DIRECTIVO
DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

POR

**LIGIA MARCELA MARTÍNEZ LEAL
HERBERT EVERARDO BRAN MORALES**

PREVIO A OPTAR AL TÍTULO DE

PROFESORES EN EDUCACIÓN ESPECIAL

EN EL GRADO ACADÉMICO DE

TÉCNICOS UNIVERSITARIOS

GUATEMALA, NOVIEMBRE DE 2010

MIEMBROS CONSEJO DIRECTIVO

Doctor César Augusto Lambour Lizama

DIRECTOR INTERINO

Licenciado Héctor Hugo Lima Conde

SECRETARIO INTERINO

Jairo Josué Vallecios Palma

REPRESENTANTE ESTUDIANTILES

ANTE CONSEJO DIRECTIVO



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO - CUM-

9ª Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"

Tel. 24187530 Telefax 24187543

e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

CC. Control Académico

CIEPs.

Archivo

Reg. 842-2010

DIR. 549-2010

De Orden de Impresión Informe Final de Investigación

08 de noviembre de 2010

Estudiantes

Ligia Marcela Martinez Leal
Herbert Everardo Bran Morales
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiantes:

Transcribo a ustedes el ACUERDO DE DIRECCIÓN DOSCIENTOS QUINCE GUIÓN DOS MIL DIEZ (215-2010), que literalmente dice:

"DOSCIENTOS QUINCE: Se conoció el expediente que contiene el Informe Final de Investigación, titulado: **"PROPUESTA METODOLÓGICA PARA LA CREACIÓN DE UN CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD MÚLTIPLE A NIVEL METROPOLITANO"**, de la carrera de **Profesorado en Educación Especial,** realizado por:

LIGIA MARCELA MARTINEZ LEAL
HERBERT EVERARDO BRAN MORALES

CARNÉ No. 200317280
CARNÉ No. 200317363

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por la Licenciada Silvia Guevara de Beltetón y revisado por la Licenciada Miriam Elizabeth Ponce Ponce. Con base en lo anterior, se **AUTORIZA LA IMPRESIÓN** del Informe Final para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para Elaboración de Investigación de Tesis, con fines de graduación profesional."

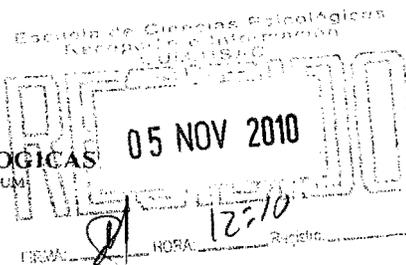
Atentamente,

"ID Y ENSEÑADA A TODOS"



Doctor César Augusto Lambour Lizama
DIRECTOR INTERINO

Nelveth S.



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO - CUM

9ª. Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"

Tel. 24187530 Telefax 24187543

e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

CIEP. 842-2010
REG: 629-2006
REG: 119-2009

INFORME FINAL

Guatemala, 03 de Noviembre 2010

SEÑORES

**CONSEJO DIRECTIVO
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO**

Me dirijo a ustedes para informarles que la Licenciada Miriam Elizabeth Ponce Ponce ha procedido a la revisión y aprobación del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN** titulado:

"PROPUESTA METODOLÓGICA PARA LA CREACIÓN DE UN CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD MÚLTIPLE A NIVEL METROPOLITANO."

ESTUDIANTE:
Ligia Marcda Martínez Leal
Herbert Everardo Bran Morales

CARNÉ No:
2003-17280
2003-17363

CARRERA: Profesorado en Educación Especial

El cual fue aprobado por la Coordinación de este Centro el día 02 de Noviembre 2010 y se recibieron documentos originales completos el 03 de Noviembre 2010, por lo que se solicita continuar con los tramites correspondientes para obtener **ORDEN DE IMPRESION**

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Licenciada Mayra Friné Luna de Alvarez
COORDINADORA

Centro de Investigaciones en Psicología-CIEPs. "Mayra Gutiérrez"



c.c archivo
Arelis



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9ª. Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"

Tel. 24187530 Telefax 24187543

e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

CIEPs

843-2010

REG:

629-2006

REG

119-2009

Guatemala, 03 de Noviembre 2010

Licenciada Mayra Friné Luna de Álvarez, Coordinadora
Centro de Investigaciones en Psicología
-CIEPs.- "Mayra Gutiérrez"
Escuela de Ciencias Psicológicas

Licenciada Luna:

De manera atenta me dirijo a usted para informarle que he procedido a la revisión del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN**, titulado:

" PROPUESTA METODOLÓGICA PARA LA CREACIÓN DE UN CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD MÚLTIPLE ."

ESTUDIANTE:

Ligia Marcela Martínez Leal

Herbert Everardo Bran Morales

CARNE

2003-17280

2003-17363

CARRERA: Profesorado en Educación Especial

Por considerar que el trabajo cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología, emito **DICTAMEN FAVORABLE** el día 13 de Octubre 2010 por lo que solicito continuar con los trámites respectivos.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

por *Miriam Elizabeth Ponce Ponce*

**Licenciada Miriam Elizabeth Ponce Ponce
DOCENTE REVISOR**



/Arelis.

c.c. Archivo

Guatemala 24 de mayo de 2010

Licenciada Mayra Luna de Álvarez, Coordinadora
Centro de Investigación en Psicología "Mayra Gutiérrez"
Escuela de Ciencias Psicológicas

Licenciada Álvarez

Informo a usted que realicé la asesoría y aprobación de **EL INFORME FINAL**

**"PROPUESTA METODOLÒGICA PARA LA CREACIÓN DE UN
CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL PARA PERSONAS CON
DISCAPACIDAD MÚLTIPLE A NIVEL METROPOLITANO"**

ESTUDIANTES:

Ligia Marcela Martínez Leal
Herbert Everardo Bran Morales

200317280
200317363

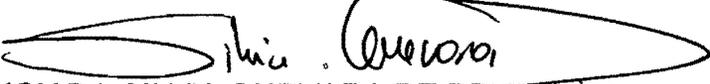
CARRERA: Profesorado en Educación Especial

REVISADO POR: Licenciada Miriam Elizabeth Ponce Ponce

Por considerar que el mismo cumple con los requerimientos establecidos por el Centro de Investigación, lo doy por **APROBADO**, y solicito se proceda con los trámites respectivos.

Atentamente

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


LICENCIADA SILVIA GUEVARA DE BELTETÓN
DOCENTE ASESORA



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-
9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"
TEL.: 2485-1910 FAX: 2485-1913 Y 14
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

CIEPs. 033-10
REG.: 119-09

APROBACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Guatemala, 12 de Febrero 2010.

ESTUDIANTE:
Ligia Marcela Martínez Leal
Herbert Everardo Bran Morales

CARNÉ No.
2003-17280
2003-17363

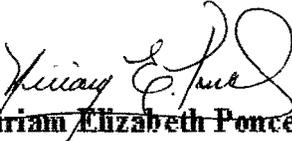
Informamos a usted que el **PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**, de la Carrera Profesorado en Educación Especial titulado:

“PROPUESTA METODOLÓGICA PARA LA CREACIÓN DE UN CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD MÚLTIPLE A NIVEL METROPOLITANO.”

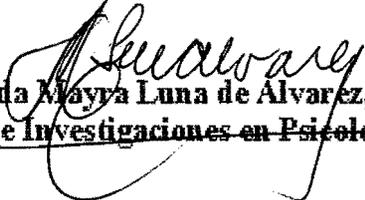
ASESORADO POR: Licenciada Silvia Guevara de Beltetón

Por considerar que cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología -CIEPs-, ha sido **APROBADO** por la Coordinación de Investigación el día 09 de Febrero 2010 y se solicita iniciar la fase de Informe Final de Investigación.

Atentamente,
“ID Y ENSEÑAD A TODOS”

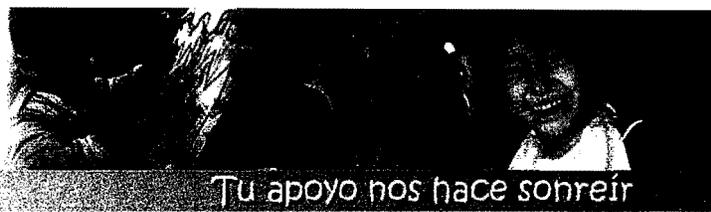

Licenciada Miriam Elizabeth Ponce Ponce
DOCENTE REVISOR



Vo.Bo.

Licenciada Mayra Luna de Alvarez, Coordinadora
Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs. “Mayra Gutiérrez”

/Arelis
CC. Archivo





Guatemala, 24 mayo de 2010

Licenciada
Mayra Luna de Álvarez
Coordinadora Centro de Investigación
en Psicología CIEPs "Mayra Gutiérrez"
Presente

Estimada Licenciada Luna:

Le saludo muy cordialmente deseándole éxitos en sus labores docentes.

El motivo de la presente es para hacer constar que los estudiantes LIGIA MARCELA MARTÍNEZ LEAL, con número de carne 200317280 y HERBERT EVERARDO BRAN MORALES, número de carne 200317363, realizaron su trabajo de campo de la tesis titulada "PROPUESTA METODOLÓGICA PARA LA CREACIÓN DE UN CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD MÚLTIPLE A NIVEL METROPOLITANO" en esta institución en las fechas del 17 al 21 de mayo del año en curso.

Para los usos legales que a los interesados convenga, se extiende la presente en hoja membretada y sellada.

Atentamente,



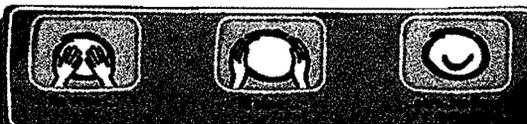
Diana Isabel Bonilla Sinibaldi
Gerente de Desarrollo Institucional
comunicacion@fundal.org.gt



FUNDAL
Fundación Guatemalteca para niños con Sordoceguera Alex
Desarrollo Institucional

"No hay tarea más hermosa que la de guiar a alguien por la oscuridad y el silencio"

Helen Keller





ASOCIACIÓN
OBRAS SOCIALES DEL
" SANTO HERMANO PEDRO "
FRAILES FRANCISCANOS OFM

*"Tu alma tienes no más:
si la pierdes ¿qué harás?"*
Santo Hermano Pedro.

La Antigua Guatemala, Mayo de 2010

Licda.
Mayra Luna de Álvarez
Coordinadora Centro de Investigación en Psicología CIEPs "Mayra Gutiérrez"
Presente

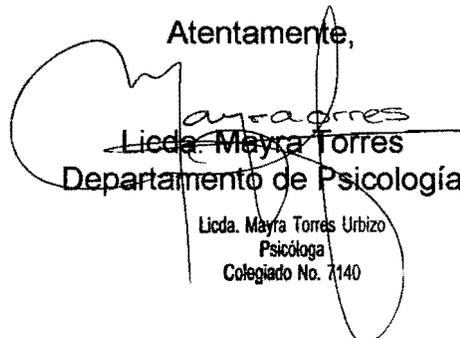
Respetable Licenciada Álvarez

Le envió un saludo sincero de ¡Paz y Bien! deseándole éxitos en sus labores docentes.

El motivo de la presente es para hacer constar que los estudiantes Ligia Marcela Martínez Leal, con número de carne 200317280 y Herbert Everardo Bran Morales, número de carne 200317363, realizaron su trabajo de campo de la tesis titulada "PROPUESTA METODOLÓGICA PARA LA CREACIÓN DE UN CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD MÚLTIPLE A NIVEL METROPOLITANO" en esta institución en las fechas del 04 al 07 de mayo del año en curso.

Para los usos legales que a los interesados convenga, se extiende la presente en hoja membretada y sellada.

Atentamente,


Licda. Mayra Torres
Departamento de Psicología
Licda. Mayra Torres Urbizo
Psicóloga
Colegiado No. 7140



6ª. Calle Oriente No. 20 La Antigua Guatemala, Guatemala, C. A. 03001
P.B.X. (502) 7931-2100 Ext. 101 Fax (502) 7931-2100 Ext. 141

E-mail: asociacion@obrashermanopedro.org **Website:** www.obrashermanopedro.org
"RENACER" Tel. 5517-0769 / 68 **E-mail:** renacer@obrashermanopedro.org **Website:** www.centrorenacer.org

PADRINOS Y MADRINAS

LICDA. MARIA MILAGRO MARTÍNEZ EVERTZ
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA
COLEGIADO 3,400

LIC. FERNANDO SALVATIERRA GONZÁLEZ
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA
COLEGIADO 6.720

LICDA. SILVIA GUEVARA DE BELTETÓN
PROFESORA EN EDUCACIÓN ESPECIAL Y
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA
COLEGIADO 340

LICDA. NADYEAZHA VAN TUYLEN
PROFESORA EN EDUCACIÓN ESPECIAL Y
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA
COLEGIADO 2,782

DEDICATORIAS

A DIOS:

Por permitirme seguir el camino que elegí y por darme muestras de su existencia cada día y con cada camino finalizado, así como con cada camino nuevo por seguir y sobre todo por permitirme encontrar amistades invaluable e inolvidables en cada momento de este camino.

A MIS PAPÁS:

A mi papá, Gustavo, especialmente por su ánimo, apoyo, interés y motivación para seguir adelante y a mi mamá, Dora Ruth, por inculcarme valores, motivarme a ser responsable y terminar lo que inicio sin claudicar.

A MIS HERMANOS:

Álvaro, Gustavo, Ana Ruth (q.e.p.d.), Melany, Diana y Shenyn por apoyarme en todos los momentos buenos y difíciles de este camino, así como lo hizo el resto de mi familia con sus palabras de aliento y comentarios positivos.

A JUAN FRANCISCO:

Por acompañarme en los momentos duros y difíciles y disfrutar conmigo los buenos y alegres y dejarme enseñarle y a la vez aprender de él y de este nuevo recorrido que iniciamos juntos y que espero, no finalice.

A EVER:

Por encontrarnos en este camino a la vez, por su incondicional apoyo en todo momento, por ser una fuerza esencial para mí. Por motivarme, creer en mí, apoyarme, ayudarme y por permitirme haber crecido junto a él de una manera muy especial a través de la amistad. Pero sobre todo, gracias infinitas por tu ayuda en todo este proceso.

A MIS AMIGOS:

Ever, Merary y Gloria, un agradecimiento muy especial, por permitirme ser quien soy con ellos, Son lo mejor que he podido encontrar y siempre estaremos unidos no importando distancia, tiempo o personas en nuestras vidas. A Ely, Gaby, Jessica, Michelle R. y otros, por hacer este camino mucho más alegre, divertido y significativo de lo que me hubiera podido imaginar. En general a todos mis amigos y compañeros, por todo el apoyo indispensable brindado en todo momento, por sus bromas, sonrisas, por su cariño y su motivación. Los quiero mucho y siempre les estaré agradecida por todo el apoyo constante y continuo.

A MI MISMA:

Por permitirme continuar y permanecer a pesar de todo. El final tiene un sabor más dulce si el camino ha costado el doble. De hecho así es.

Ligia Marcela Martínez Leal

DEDICATORIAS

A DIOS:

Por permitirme llegar a realizar uno de mis más preciados anhelos, por guiarme en el camino, por llenarme de sabiduría y por su presencia constante en mi vida.

A MIS PADRES:

Aura y Hugo, por su dedicación, amor y entrega, por ser esa fuerza que siempre me impulsó, siendo piedras fundamentales en este gran logro.

A MIS HERMANOS:

Doris, Vilma, Hugo y Allan, por su apoyo, cariño y comprensión, sus palabras de aliento, sus bromas y por creer siempre en mí, los amo.

A MIS SOBRINOS:

Huguito, Geovanito, Kevin, Alomdra, Christopher, por sus sonrisas en esos momentos en los que lo necesité, por sus abrazos, por demostrarme que los niños son niños y eso basta para ser feliz.

A MIS AMIGOS:

Fuente inagotable de consejos, todos son un tesoro dado por Dios en mi vida, gracias por llegar a ella y transformarla, no menciono nombres por no herir sentimientos si uno de ustedes se me olvidaba, pero todos son importantes para mi, los que están y no están.

A MARCE:

Por ser parte importante de este logro, por ayudarme en los momentos que más lo necesité, por las risas y los llantos, por las bromas y momentos vividos, recuerdo con agrado el día que juntos lloramos por haber concluido la universidad, te quiero miles nena.

A EMER:

Por estar a mi lado, por apoyarme, por tus palabras de aliento, por estar para mí cuando te necesito, por tu sonrisa que ilumina mi vida y caminar, sigamos creciendo juntos.

A MI CUÑADA NOE:

Por tus palabras, por tu cariño y apoyo, por ser más que una cuñada, por ser una hermana.

“Gracias a la vida que me ha dado tanto”

Herbert Everardo Bran Morales

AGRADECIMIENTOS

A LAS FAMILIAS:

Ortiz Berger, Bran Cojon, Bran Carrera y Marroquín Flores, por todo su cariño y consejos.

A NUESTROS MENTORES:

Milagro Martínez Evertz, Pedro Samayoa Arenales, Katinka Herrera, Silvia Guevara, Nadyezhda van Tuylen, Marilyn Caal y Jesús Sigüenza (q. e. p. d.), por enseñarnos mucho más de lo que se aprende en las aulas sobre Educación Especial y demostrarnos que se dejan y adquieren lecciones de amor a través de esta, a la vez que se cambian vidas.

A NUESTROS PADRINOS Y MADRINAS:

Licenciados Milagro Martínez, Licenciado Fernando Salvatierra, Licenciada Silvia Guevara y Licenciada Nadyezhda van Tuylen, por su sabiduría y cariño, por su paciencia y confianza en nosotros, por sus palabras de aliento, por sus consejos y por permitirnos aprender de ellos, son unas grandes personas y profesionales y los llevamos en nuestros corazones.

A NUESTRA REVISORA:

Licenciada Miriam Ponce, por guiarnos en este camino, por su esfuerzo, confianza, paciencia y por hacernos dar lo mejor de nosotros mismos, pero sobre todo gracias por sus sonrisas y su afecto, los cuales nos recordaban lo importante de no claudicar. Gracias por todo.

A NUESTRA ASESORA:

Licenciada Silvia Guevara, por ser una luz en nuestro camino y por habernos transmitido su profunda pasión y entrega hacia la Educación Especial, que nos ayudó a crecer humana y profesionalmente. Le estamos infinitamente agradecidos.

A LAS INSTITUCIONES:

Por permitirnos compartir su día a día, para desarrollar nuestro proyecto de investigación, ayudándonos así, al planteamiento de una metodología de atención diferenciada para personas con discapacidad múltiple y lograr de esta manera, una mejor calidad de vida para ellos.

A NUESTRA ALMA MATER:

La gloriosa y tricentenaria Universidad de San Carlos de Guatemala, al Departamento de Carreras Técnicas y al Profesorado en Educación Especial, por brindarnos los conocimientos, herramientas y experiencias prácticas, que nos permiten ser hoy unos profesionales de bien para nuestro país. Es un orgullo ser educadores especiales egresados de esta universidad. No pudimos haber escogido mejor casa de estudios.

ÍNDICE

| | |
|---|------------|
| PRÓLOGO | 3 |
| CAPÍTULO I | |
| INTRODUCCIÓN | 5 |
| MARCO TEÓRICO | 7 |
| Discapacidad | 7 |
| Discapacidad Múltiple | 1 7 |
| Educación de los Niños con Discapacidad | 2 0 |
| Educación de los Niños con Discapacidad Múltiple | 2 3 |
| Antecedentes Locales | 2 7 |
| Modalidades de Atención de la Discapacidad Múltiple | 3 2 |
| CAPÍTULO II | |
| DESCRIPCIÓN DE LAS TÉCNICAS E INSTRUMENTOS | 4 0 |
| Muestra | 4 0 |
| Instrumentos de Recolección de Datos | 4 0 |
| Técnicas y Procedimientos de Trabajo | 4 1 |
| Técnicas de Análisis Estadístico, Descripción e Interpretación de Datos | 4 2 |
| CAPÍTULO III | |
| PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS | 4 3 |
| ANÁLISIS CUANTITATIVOS | 4 4 |
| RESULTADOS CUALITATIVO | 5 2 |
| PROPUESTA METODOLÓGICA | 5 6 |
| Filosofía | 5 7 |
| Visión | 5 8 |
| Misión | 5 8 |
| Objetivos | 5 9 |
| Área Técnico-Administrativa | 6 0 |
| Área Pedagógica y de Formación Profesional | 6 6 |
| Plan de Trabajo Anual | 7 2 |
| CAPÍTULO IV | |
| CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES | |
| CONCLUSIONES | 9 0 |
| RECOMENDACIONES | 9 2 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 9 4 |

ANEXOS

| | |
|--|--------------|
| Entrevista Estructurada Dirigida a Encargados de Centros de Educación Especial | 9 8 |
| Guía de Observación a realizar en Centros de Educación Especial | 1 0 0 |
| Presupuesto Anual del Centro de Atención para Personas con Discapacidad Múltiple | 1 0 5 |
| Programa Metodológico y Servicios de Apoyo del CADISMU | 1 0 7 |
| RESUMEN | 1 1 4 |

PRÓLOGO

La discapacidad múltiple se hace cada vez más compleja, más difícil de definir y conocer, más difícil de diagnosticar, pero sobre todo, más difícil de propiciar y ofrecer proyectos educativos específicos a las necesidades propias de esta población. Actualmente, la educación de las personas con discapacidad múltiple sigue siendo una asignatura pendiente por parte de todo gobierno y de toda sociedad y nuestro país no es una excepción. Esta necesidad se ve cubierta por algunas instituciones comprometidas a brindar una mejor calidad de vida a las personas que padecen alguna discapacidad múltiple, sin embargo sus esfuerzos se ven limitados porque no cuentan con la metodología e instalaciones adecuadas para brindar la atención necesaria. A través del contacto con estas instituciones y de una interrelación formativa constante con profesionales especializados del área, hemos visto la necesidad de aportar nuestros conocimientos, deseos y sueños en pro de la mejora educativa de la población con el fin de mejorar sus condiciones de desarrollo a través de la educación, en base a las diversas necesidades presentes en la vida de las personas con discapacidad múltiple.

Es propio de la experiencia, concluir que gran parte del mejoramiento de la educación de las personas con discapacidad múltiple está relacionada con factores intrínsecos y con medidas organizativas y técnicas que dependen de nosotros como profesionales de la educación especial que formamos parte de las instituciones en las cuales se atiende a esta población.

En el aspecto educativo nos parece urgente:

- a) Disponer de amplios recursos educativos formales, escolares y extra escolares, debidamente adaptados para las personas con discapacidad múltiple.
- b) Organizar programas educativos de modo que resulte garantizada la más amplia participación de este sector.
- c) Capacitar a los padres de familia y profesionales para que puedan atender las condiciones de aislamiento en que se encuentran la gran mayoría de personas con discapacidad múltiple.

A partir de este conjunto de experiencias y recopilación de información, hemos elaborado una **propuesta metodológica para la creación de un centro de educación especial a nivel metropolitano, para personas con discapacidad múltiple**, integrada por diferentes áreas y modalidades de atención con fundamentos pedagógicos y una dimensión metodológica, que concreta una nueva visión pedagógica. El objetivo primordial de dicha propuesta, consiste en elaborar una metodología auto-sostenible a implementarse o ejecutarse en un centro de educación especial a nivel metropolitano, que atienda a personas con discapacidad múltiple a través de organizaciones gubernamentales, no gubernamentales y/o privadas comprometidas al desarrollo de un mejor país a través de la educación, y mas específicamente, la educación especial. Este estudio realizado en el año 2,010, contó con el apoyo de FUNDAL, CENTRO EDUCATIVO PEDRO BONILLI, FUNDABIEN y OBRAS SOCIALES DEL HERMANO PEDRO, instituciones comprometidas con la situación educativa de las personas con discapacidad múltiple.

Los que realizamos esta propuesta nos sentimos orgullosos, al comprobar que somos parte de quienes se esfuerzan por construir un proyecto educativo con innovaciones necesarias para la atención de personas con discapacidad múltiple. En tal sentido hemos de reconocer a la *Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala*, a través del *Departamento De Carreras Técnicas* por medio del técnico de *Profesorado en Educación Especial*, que ha contribuido a la formación de profesionales comprometidos con su carrera y el desarrollo social y educativo de Guatemala.

Los autores.

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo surge de una inquietud profesional y personal, a partir de la observación de las necesidades específicas que presentan las personas con discapacidad múltiple y, de la escasa especialización de instituciones educativas y de programas educativos de desarrollo con enfoque integral que ofrecen las actuales instituciones de educación especial para niños, jóvenes y adultos con discapacidad múltiple y a sus familias a nivel nacional.

Debido a la complejidad y multicausalidad de situaciones que rodean al abordaje educativo de los niños y jóvenes con discapacidad múltiple, definimos a esta como todos los impedimentos concomitantes (simultáneos) tales como el retraso mental-ceguera, retraso mental-impedimento ortopédico, etc., cuya combinación causa necesidades educativas tan severas que éstas no se pueden atender en un programa de educación especial dedicado únicamente a una de las discapacidades mencionadas.

Cada uno de estos niños es único y sus necesidades múltiples y propias pueden obedecer a cuestiones físicas, de comunicación, cognitivas, emocionales, educativas, ambientales, sociales, familiares, etc. Sin embargo, es posible enunciar algunos aspectos comunes a muchos niños con multidéficit: son niños que pueden presentar simultáneamente patologías motoras, intelectuales, disminución visual, auditiva, uno o más síndromes cromosómicos, afecciones cardíacas, respiratorias, renales, cuadros convulsivos, signos de desconexión o trastorno generalizado del desarrollo, cuadros de desnutrición, entre otros. Además, son niños que en la mayoría de los casos no poseen lenguaje oral, no pueden responder a consignas sencillas y necesitan asistencia total para la alimentación y la higiene.

En la actualidad, la educación especial debe enfrentar una problemática de alto impacto en el mundo y en nuestro país. Un número importante de niños que poseen dos o más discapacidades deben acceder a una educación adecuada que cubra sus necesidades de manera integral. Dicha situación coloca a las instituciones existentes frente a una nueva necesidad, la de brindar respuestas desde la presencia de un entorno

educativo adecuado y formativo para el niño y su grupo de apoyo primario, y con la guía de un equipo multidisciplinario especializado en el tema.

La reducida tasa de cobertura de los servicios dirigidos hacia la persona con discapacidad múltiple se debe a los altos costos en términos económicos, humanos y técnicos que implica la atención educativa y terapéutica. Es importante también mencionar que las continuas y crecientes condiciones de pobreza en el país, también están agravando las condiciones de vida de las personas con discapacidad múltiple, ya que no tienen el acceso a la atención y servicios especializados que necesitan. Desde este punto de vista podemos decir que, son las instituciones las que deben adecuar su oferta de servicios y esto supone, a su vez, una formación constante por parte de los profesionales, y asimismo, asumir un compromiso que demanda una transformación institucional y global de la perspectiva de la educación especial.

El enfoque principal de este proceso, fué desarrollar una propuesta metodológica enfocada a las necesidades educativas especiales de las personas con discapacidad múltiple, basada en las fortalezas y debilidades identificadas en los programas educativos que se aplican actualmente en los diversos centros de educación especial que atienden a esta población. Asimismo se buscó conocer los aspectos principales a ser integrados en un programa educativo, que permita desarrollar habilidades y destrezas académicas, sociales, físicas y emocionales de los niños, niñas, adolescentes y adultos con discapacidad múltiple. Dicha información fue obtenida a través del contacto con las instituciones colaboradoras, que enriquecieron esta propuesta a través de su evaluación y sus observaciones en base a las necesidades de esta población, la cual se verá beneficiada por un enfoque de trabajo y aprendizaje alternativo, dirigido a mejorar su calidad de vida, a través de un centro de atención integral.

El trabajo realizado a partir de un proceso investigativo enriquecedor y específico, en las instituciones principales que atienden a la población con discapacidad, se concretó en la forma de una propuesta metodológica dirigida a desarrollar las habilidades individuales de las personas con discapacidad múltiple, a través de los programas adecuados, las cuales serán beneficiadas con la implementación en un futuro Centro de Atención para la Discapacidad Múltiple – CADISMU.

MARCO TEÓRICO

Discapacidad

El término discapacidad como tal, fué aceptado por la Real Academia Española de la Lengua hace diez años aproximadamente, y aparece en el diccionario oficial del idioma castellano. En reconocimiento del gran poder del lenguaje para influir y crear impresiones, se utiliza el término "discapacidad" en todas sus publicaciones. Para poder profundizar en la definición de discapacidad, es esencial diferenciar y aclarar otros términos que tienden a utilizarse y englobarse de manera equívoca con el término discapacidad.

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, se entiende como *Deficiencia* a: la pérdida o la anormalidad de una estructura o de una función psicológica, fisiológica o anatómica, que puede ser temporal o permanente. Entre las deficiencias se incluye la existencia o aparición de una anomalía, defecto o pérdida producida por un miembro, órgano, tejido o cualquier otra estructura del cuerpo, incluidos los sistemas de la función mental. Esta definición hace referencia a las anormalidades de la estructura corporal y de la apariencia, y a la función de un órgano o sistema, cualquiera que sea su causa. En resumen, las deficiencias representan trastornos a nivel orgánico, por tanto, no es correcto referirse a una persona que tiene una deficiencia con el nombre de la deficiencia en cuestión (por ejemplo: referirse a una persona con síndrome de Down como *un Down*).

La OMS define *Discapacidad* como: cualquier restricción o impedimento de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para el ser humano. La discapacidad se caracteriza por excesos o insuficiencias en el desempeño de una actividad rutinaria normal, los cuales pueden ser temporales o permanentes, reversibles o surgir como consecuencia directa de la deficiencia o como una respuesta del propio individuo, sobre todo la psicológica, a deficiencias físicas, sensoriales o de otro tipo. Es entonces, la objetivación de los efectos de la deficiencia, el proceso por el cual una limitación funcional se manifiesta como una realidad en la vida diaria, con lo cual el problema se hace objetivo al interferir las actividades corporales.

Asimismo, según la OMS, una persona con discapacidad es "una persona que presenta restricciones en la clase o en la cantidad de actividades que puede realizar debido a dificultades corrientes causadas por una condición física o mental permanente o

mayor a seis meses”¹. Debemos, por tanto, hablar de *personas con discapacidad* y nunca de *discapacitados*. Podemos decir que el término discapacidad es el término comodín, es un término aceptado en toda Ibero América (no así el de minusvalía) y es un término al que se suele recurrir siempre que no se puede o quiere ser más específico. Es a su vez preciso aclarar que, se puede tener una deficiencia sin por ello tener una discapacidad y se puede tener una minusvalía sin que medie una discapacidad, por lo que es relevante aclarar el concepto de minusvalía a continuación para evitar su uso inadecuado en cualquier aspecto relacionado al campo, concluyendo que: es una situación desventajosa para un individuo determinado, consecuencia de una deficiencia o de una discapacidad, que limita o impide el desempeño de un rol que es normal en su caso (en función de su edad, sexo y factores sociales y culturales), la cual no sólo se produce por la desventaja que tiene una persona, a la hora de cumplir un rol o llevar a cabo una acción, debida a una deficiencia y discapacidad sino que también se produce por la respuesta de la sociedad hacia la situación de dicha persona y la sociedad responde de distinta manera según las deficiencias sean visibles o invisibles y las desventajas graves o ligeras.

Una vez aclarados los diferentes términos que tienen relación entre sí, pero que no se sustituyen unos a otros, se manejará de aquí en adelante el concepto de discapacidad puramente, sin dejar de aclarar que para entender o profundizar en la discapacidad es relevante conocer primero algunos de los aspectos que anteceden y a su vez, permiten definir a la discapacidad como un término general e integrador de diversas categorías tales como trastornos, enfermedades, limitaciones, y otros abarcados en la misma.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en lo referido en la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y la Salud² –CIF-; para determinar la discapacidad hay que determinar antes otros aspectos base para el desarrollo o la presencia de la misma en una persona, siendo estos algunos como:

ψ *Funciones corporales*: son las funciones fisiológicas de los sistemas corporales (incluyendo funciones psicológicas).

ψ *Estructuras corporales*: son las partes anatómicas del cuerpo tales como los órganos, las extremidades y sus componentes.

¹ United Nations Statistics Division, (UNSD). Principios y Recomendaciones para los Censos de Población y Habitación, Informes Estadísticos, serie M, Núm 67, Revisión 1, Naciones Unidas. Estados Unidos. 1998. Pág. 5

² Organización Mundial de la Salud. Clasificación Internacional del Funcionamiento y la Discapacidad. Suiza. 1999. Pág. 13

Las funciones y estructuras corporales se clasifican en dos secciones diferentes. Estas dos clasificaciones están diseñadas para usarse paralelamente. Por ejemplo, las funciones corporales las cuales incluyen los sentidos básicos humanos, como es el caso de las “funciones visuales” y de las estructuras relacionadas con ellas que aparecen como “ojo y estructuras relacionadas”, y asimismo, al hablar de “cuerpo” se refiere al organismo humano como un todo; por lo tanto incluye el cerebro y sus funciones; por ejemplo: la mente.

Las funciones mentales (o psicológicas) se clasifican, de esta manera, dentro de las funciones corporales, las cuales en conjunto dan pie al aspecto conocido como capacidad, la cual es definida como un “constructo” que indica, como calificador, el máximo nivel posible de funcionamiento que puede alcanzar una persona en un momento dado, en alguno de los dominios de tipo individual, social y comunitario que involucren cierto grado de actividad y participación. La capacidad se mide en un contexto/entorno uniforme o normalizado, y por ello, refleja describir las características de este contexto/entorno uniforme o la habilidad del individuo ajustada en función del ambiente.

Aclarando los puntos anteriormente mencionados, en el CIF, se da paso a definir el concepto de deficiencia, el cual aplica como: problema o problemas en las funciones o estructuras corporales tales como una desviación significativa o una “pérdida”, especificando así que las deficiencias de la estructura pueden incluir anomalías, defectos, pérdidas o cualquier otra desviación en las estructuras corporales, y representan una desviación de la “norma” generalmente aceptada en relación al estado biomédico del cuerpo y sus funciones. Según la OMS, “las deficiencias pueden ser temporales o permanentes; progresivas, regresivas o estáticas; intermitentes o continuas. La desviación de la norma puede ser leve o grave y puede fluctuar en el tiempo”.³

Las deficiencias no tienen relación causal ni con su etiología ni con su forma de desarrollarse; por ejemplo, la pérdida de visión o de un miembro puede surgir de una anomalía genética o de un trauma. La presencia de una deficiencia necesariamente implica una causa; sin embargo, la causa puede no ser suficiente para explicar la deficiencia resultante. Además, cuando existe una deficiencia, igualmente en el cuerpo, esto puede estar relacionado con una disfunción en las funciones o estructuras de las diferentes enfermedades, trastornos o estados físicos. Las deficiencias deben ser parte o

3 Organización Mundial de la Salud. Op. Cit. Pág. 16

una expresión de un estado de salud, pero no indican necesariamente que esté presente una enfermedad o que el individuo deba ser considerado como un enfermo.

El concepto de deficiencia es más amplio e incluye más aspectos que el de trastorno o el de enfermedad; por ejemplo, la pérdida de una pierna es una deficiencia, no un trastorno o una enfermedad y las deficiencias pueden derivar en otras deficiencias; por ejemplo, la disminución de fuerza muscular puede causar una deficiencia en las funciones de movimiento y una percepción deficitaria puede afectar a las funciones del pensamiento y las funciones corporales generales. La deficiencia corporal, en la mayor parte de los casos, está presente o es intrínseca a la discapacidad.

La discapacidad es un término genérico que incluye déficits, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación. Indica los aspectos negativos de la interacción entre un individuo (con una "condición de salud") y sus factores contextuales (factores ambientales y personales). El término "discapacidad" se utiliza como un término general para las tres perspectivas: corporal, individual y social. Históricamente, se han propuesto diferentes modelos conceptuales para explicar y entender la discapacidad y el funcionamiento. Esta variedad puede ser expresada en una dialéctica de "modelo médico" versus "modelo social".

El modelo médico considera la discapacidad como un problema de la persona directamente causado por una enfermedad, trauma o condición de salud, que requiere de cuidados médicos prestados en forma de tratamiento individual por profesionales. El tratamiento de la discapacidad está encaminado a conseguir la cura, o una mejor adaptación de un cambio de su conducta. La atención sanitaria de la persona se considera la cuestión primordial y en el ámbito político, la respuesta principal es la de modificar y reformar la política de atención a la salud. Por otro lado, el modelo social de la discapacidad, considera el fenómeno fundamentalmente como un problema de origen social y principalmente como un asunto centrado en la completa integración de las personas en la sociedad

La discapacidad no es un atributo de la persona, sino un complicado conjunto de condiciones, muchas de las cuales son creadas por el contexto/entorno social. Por lo tanto, el manejo del problema requiere la actuación social y es responsabilidad colectiva de la sociedad hacer las modificaciones ambientales necesarias para la participación plena de las personas con discapacidades en todas las áreas de la vida social, acordando

así, que el problema es más ideológico o de actitud y requiere la introducción de cambios sociales, lo que en el ámbito político constituye una cuestión de derechos humanos⁴. Según este modelo, la discapacidad se configura como un tema de índole social.

Ambos modelos nos permitirán determinar un modelo de base ecléctico, que permita unificar las posturas de ambos modelos de manera integral, para determinar la atención adecuada hacia las personas con discapacidad, y en especial a las personas con discapacidad múltiple. Hay que aclarar a su vez, que a partir del modelo médico, se dio pie a la clasificación de la discapacidad según las categorías existentes, en base a una atención clínica especializada posterior al diagnóstico adecuado. Dicha clasificación puede encontrarse actualmente en el Manual de Clasificación Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud-CIE-, y en la antigua Clasificación de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías –CIDDIM-, los cuales actualmente han sido actualizados integrando el modelo social de manera indirecta en la nueva revisión de las clasificaciones, al lanzar la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y la Salud – CIF- anteriormente mencionado.

Hasta hace poco, se manejaban ocho categorías de la discapacidad, las cuales debieron ser revisadas y ampliadas en base a las necesidades de la población con discapacidad y de la atención de la misma, dando pie a un grupo de nueve discapacidades generales, y en algunos otros compilados, se da una clasificación de hasta doce categorías. Una de estas clasificaciones de la discapacidad, es dada por William L. Heward, quien menciona que “la discapacidad se ha dividido en 9 categorías principales”⁵. Según Heward, las definiciones específicas de los términos de discapacidad son las siguientes:

1. Deficiencia Auditiva: las deficiencias auditivas son las disfunciones o alteraciones cuantitativas en una correcta percepción auditiva. Se entiende por hipoacusia la disminución de la capacidad auditiva que permite la adquisición del lenguaje oral por vía auditiva. La pérdida total de la audición recibe el nombre de cofosis (sordera), el lenguaje no se puede adquirir por vía oral pero sí por vía visual. Hay distintas

⁴ Palacios, Agustina, et al. La discapacidad como una cuestión de derechos humanos. España. Cinca. 2001. Pág. 22

⁵ Heward, William L. Niños excepcionales, una introducción a la educación especial. Prentice Hall. España. 2005. Pág. 34

clasificaciones de las hipoacusias y sordera atendiendo a cuatro criterios: la parte del oído afectada, la etiología, el momento de aparición y el grado de pérdida auditiva⁶.

2. Alteraciones Emocionales y de la Conducta: significa una condición que exhibe una o más de las siguientes características a través de un largo período de tiempo y hasta un grado marcado que afecta adversamente al rendimiento académico del niño:

- (a) una inhabilidad para aprender que no puede explicarse por factores intelectuales, sensoriales, o de la salud.
- (b) una inhabilidad para formar o mantener relaciones interpersonales satisfactorias con sus compañeros y maestros.
- (c) conducta o sentimientos inapropiados bajo circunstancias normales.
- (d) un estado de ánimo general de tristeza o depresión.
- (e) una tendencia a desarrollar síntomas físicos o temores asociados con problemas personales o escolares.

El término incluye esquizofrenia. El término no se aplica a los niños que son socialmente mal ajustados, a menos que se determine que tienen un trastorno emocional.

3. Retraso Mental: significa un funcionamiento intelectual general significativamente bajo del promedio, que existe concurrentemente (al mismo tiempo) con déficit en la conducta adaptativa y manifestado durante el período de desarrollo, que afecta adversamente al rendimiento académico del niño.

4. Deficiencias Físicas y Problemas de Salud: la IDEA 97 define las discapacidades físicas: estas afectan de manera negativa en el aprendizaje de los niños. Se incluyen dentro de esta categoría todas las discapacidades cuya causa son los problemas congénitos, una enfermedad u otras causas.

⁶ Gil Rondón, A. Deficiencia Sensorial Auditiva. www.monografias.com, 27 de agosto de 2009. Pág. 1

Los problemas físicos y de salud implican además limitaciones en el aprendizaje. Algunos expertos utilizan una gran cantidad de términos para referirse a los problemas físicos y de salud, tales como “discapacidad ortopédica y muscular”, “incapacidades físicas”. También algunos otros utilizan términos para denominar a partir del origen⁷. Los impedimentos físicos significan tener fuerza, vitalidad, o atención limitada, incluyendo una atención elevada a los estímulos ambientales, que resulta en atención limitada con respecto al ambiente educación, que:

- (a) se debe a problemas de la salud, crónicos o agudos, tales como asma, Desorden Deficitario de la Atención, o Desorden Deficitario de la Atención/Hiperactividad (AD/HD), diabetes, epilepsia, una condición cardíaca, hemofilia, envenenamiento con plomo, leucemia, nefritis, fiebre reumática, anemia falciforme; y
- (b) afecta adversamente al rendimiento académico del niño.

5. Problema de Aprendizaje: significa un desorden en uno o más de los procesos psicológicos básicos involucrados en la comprensión o uso del lenguaje, oral o escrito, que puede manifestarse en una habilidad imperfecta para escuchar, pensar, hablar, leer, escribir, deletrear, o hacer cálculos matemáticos. El término incluye tales condiciones como las discapacidades perceptuales, lesión cerebral, disfunción cerebral mínima, dislexia, y afasia del desarrollo. El término no incluye a los problemas del aprendizaje que son principalmente el resultado de discapacidades visuales, auditivas o motrices, del retraso mental, de disturbio emocional, o de las desventajas culturales, económicas, o ambientales.

6. Desórdenes de la Comunicación (Del Habla y Del Lenguaje): significa un trastorno de la comunicación como por ejemplo, el tartamudeo, un impedimento de la articulación, un impedimento del lenguaje, o un impedimento de la voz, que afecta adversamente al rendimiento académico del niño.

⁷ Castañedo, S. Bases Psicopedagógicas de la educación especial. CCS. España. 1997. Pág. 36

7. Deficiencia Visual: significa un impedimento de la visión que, aún con su corrección, afecta adversamente al rendimiento académico del niño. El término incluye la vista parcial y la ceguera.

8. Superdotados: Los niños superdotados son aquellos con un alto nivel de inteligencia, que obtienen buenos resultados académicos, son creativos y muestran un talento superior. Tienen buenos resultados en:

- ψ Aptitud intelectual general y específica.
- ψ Son creativos.
- ψ Tienen liderazgo.
- ψ Les gusta el arte.

9. Discapacidades Severas: entendemos por persona con discapacidad severa (PDS), a aquellas personas con discapacidad que presentan gran dependencia a la hora de desarrollar su vida diaria, y/o a todas aquellas que no pueden hacer valer sus derechos. En nuestro colectivo el elemento distintivo, es el grado de *dependencia* que ocasiona la discapacidad, ya sea por la intensidad de la deficiencia, (una tetraplejía por ejemplo), como por la acumulación de déficits, (deficiencias motrices a las que se añaden problemas ortopédicos, digestivos, lingüísticos, etc.), o por combinación de modalidades (sordera y ceguera), o por tratarse de trastornos sindrómicos o de tipo degenerativo, autismo, retraso mental profundo. El origen puede ser diverso así como su curso. Puede tratarse de un daño cerebral adquirido; puede tener origen prenatal, perinatal o postnatal. El déficit puede estabilizarse o puede ser progresivo, etc.⁸

Según la UNESCO, por medio de su Oficina Regional de Educación para América Latina y el Caribe, a través de la Consulta a países de Latinoamérica sobre Información asociada a las Necesidades Educativas Especiales, en Guatemala se clasifica la discapacidad en las siguientes categorías:

1. Física
2. Auditiva
3. Visual

⁸ Comité Español de Representantes de Minusválidos (C.E.R.M.I.). Discapacidad Severa y Vida Autónoma 0001. España. 2002. Pág. 4

4. Intelectual
5. Lenguaje
6. Múltiple

Asimismo, define otras categorías tales como:

1. Problemas de aprendizaje
2. Problemas de lenguaje
3. Problemas emocionales y de conducta

Gómez González, por su parte agrega 3 categorías más⁹. Las definiciones específicas de los términos de discapacidad que él agrega son las siguientes:

1. Autismo: es una discapacidad del desarrollo que afecta significativamente la comunicación verbal y no-verbal y los intercambios sociales, generalmente evidente antes de los 3 años de edad, que afecta adversamente al rendimiento académico del niño. Algunas características frecuentemente asociadas con el autismo son participar en actividades repetitivas y movimientos estereotípicos, resistencia a cambios en las rutinas diarias o en el ambiente, y respuestas poco usuales a las experiencias sensoriales. El término autismo no se aplica si el rendimiento académico del niño es afectado adversamente principalmente porque el niño tiene un disturbio emocional. Un niño que exhibe las características de autismo después de los 3 años de edad podría ser diagnosticado con autismo si se satisfacen los criterios arriba mencionados.

2. Sordo-Ciego: significa impedimentos auditivos y visuales concomitantes cuya combinación causa necesidades tan severas en la comunicación y otras necesidades educacionales y del desarrollo que no se pueden acomodar en los programas de educación especial sólo para niños con sordera o niños con ceguera.¹⁰

3. Discapacidades Múltiples: significa impedimentos concomitantes tales como el retraso mental-ceguera, retraso mental-impedimento ortopédico, etc., cuya combinación causa necesidades educacionales tan severas que éstas no se pueden acomodar en un programa de educación especial dedicado únicamente a uno de los impedimentos. El

⁹ Gómez González, E. Las Familias con Niños Discapacitados, en Minusval 120, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. España. 1999. Pp. 10-11.

¹⁰ Extraído de la Sec. 300.8 © (7). Ley de Educación de los Estados Unidos. IDEA. Estados Unidos. 2004. Pág. 4

término no incluye sordo-ciego. Guzmán Mataix lista las siguientes combinaciones de discapacidades que harían que el niño tuviera discapacidades múltiples¹¹:

- ψ Deficiencia motora añadida a deficiencia mental
- ψ Deficiencia mental añadida a deficiencia motora
- ψ Deficiencia sensorial añadida a deficiencia mental
- ψ Deficiencia sensorial añadida a deficiencia motora
- ψ Deficiencia motora añadida a deficiencia sensorial
- ψ Deficiencia mental añadida a deficiencia sensorial

También es posible encontrar tres combinaciones:

- ψ Deficiencia visual, deficiencia auditiva y parálisis cerebral
- ψ Deficiencia visual, deficiencia auditiva y retraso mental
- ψ Parálisis cerebral, retraso mental y deficiencia auditiva

De acuerdo con Guzmán Mataix, generalmente hay una deficiencia predominante o principal. Sin embargo, en otros casos, las dos deficiencias dificultan el aprendizaje por igual¹². Según Guzmán Mataix, Kohn lista principales causas de discapacidades múltiples (acompañadas además por retraso mental severo) detectadas durante una investigación realizada en un centro especializado¹³ (ver tabla 1.1)

Tabla 1.1 Listado de Principales causas de Discapacidad Múltiple

| Diagnóstico | Porcentaje (N=75) |
|--------------------------------|--------------------------|
| Parálisis Cerebral | 32 |
| Microcefalia | 16 |
| Anomalías congénitas múltiples | 10 |
| Ceguera | 7 |
| Síndrome de Down | 6 |
| Rubéola | 3 |

¹¹ Guzmán Mataix, C. Enseñanza y dificultades de aprendizaje: análisis de la educación especial. Escuela Española. España. 1989. Pág. 52

¹² Idem

¹³ Ibid. Pp. 68-69

Discapacidad Múltiple

Es de gran relevancia aclarar que el termino “discapacidad múltiple”, es un término que no es universal, ya que se conoce también en otras regiones con otros términos tales como: “retos múltiples”, “multiimpedimentos”, “multidiscapacidad”, y otros, los cuales no varían en su significado, sino en su terminología o contexto, no afectando la definición de los mismos, ni limitando su uso, por lo que es importante evitar designar el termino “persona multidiscapacitada”, o “multiimpedida”, sino “persona con múltiples discapacidades” o similares, y para lo cual debemos conocer profunda y claramente las referencias de las mismas.

En la actualidad se manejan diversas definiciones de discapacidad múltiple no habiendo una definición universalmente aceptada, por lo que es posible encontrar variedad de la misma, pero cabe aclarar que todas las definiciones coinciden de manera simultánea, en que la discapacidad múltiple es una categoría a determinar por sí sola, y no debe ser parte de ninguna otra categoría específica. Algunas de las diferentes definiciones de discapacidad múltiple que encontramos, aparte de la definición anteriormente mencionada, son las siguientes:

- ψ *Se incluye en la definición de discapacidad múltiple a las personas que tienen limitaciones o carencia de movimiento en las extremidades inferiores y superiores, como por ejemplo, parálisis cerebral, embolia o accidente cerebrovascular¹⁴.*

- ψ *Discapacidades múltiples significa impedimentos concomitantes, (tales como retardo mental-ceguera o retardo mental-impedimentos ortopédicos), cuya combinación causa severas necesidades educacionales que se dificulta ubicarlos en programas educacionales especiales, solamente para uno de esos impedimentos. Las discapacidades múltiples no incluyen sordoceguera.¹⁵*

- ψ *Los retos múltiples se pueden considerar como un conjunto heterogéneo con trastornos que toman múltiples formas y diversos grados (visual, auditiva, comunicación y trastornos motrices). Muchas veces la disfunción motora que*

¹⁴ Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática. Clasificación de Tipo de Discapacidad. Honduras.2005. Pág. 33

¹⁵ Organización Mundial de la Salud. Op. Cit. Pág. 4

presentan los niños con discapacidad múltiple, es consecuencia de daños en el sistema nervioso central, los daños pueden ir más allá del sistema motor, en algunos casos la comunicación está afectada por deficiencia en la motricidad fono articulatoria, mientras que en otros los problemas de sensibilidad de las partes afectadas puede ser el problema fundamental. La autonomía para realizar actividades de la vida diaria es muy frecuente que esté afectada, al igual que también se percibe que el entorno familiar y social se adapte con dificultad a las grandes demandas que una condición de discapacidad múltiple pueda plantearles.

- ψ *Se ha definido a través del factor común como grupo, ya sean personas con alguna discapacidad primaria donde la discapacidad adicional (física, sensorial, mental o conductual) es severa en sí misma, que combinadas interfieren en el desarrollo normal o en la educación de la persona con déficits sensoriales¹⁶*
- ψ *El término persona multi-impedida o con discapacidad múltiple es utilizado cuando una persona presenta la combinación de dos o más discapacidades o necesidades educativas especiales.¹⁷*
- ψ *Según Neri de Troconis, la Universidad de Birmingham en Inglaterra utiliza el término Multi-impedido Sensorial "como una descripción funcional que refleja el hecho de que la persona con multimpedimento sensorial tiene unas muy especiales y complejas necesidades educativas y del desarrollo, relacionadas con el uso de información desde todos los sentidos". El multimpedimento sensorial esta relacionado con los efectos de la privación multisensorial.¹⁸*
- ψ *Desde la mirada de la educación especial, se trata de niños que poseen concurrentemente más de una discapacidad cuyas características no les permiten acceder a la educación básica, haciéndose necesario en estos casos un servicio especializado.¹⁹*

¹⁶ Neri de Troconis, M.. La Educación de la Persona con Necesidades Múltiples y Sordociega: El Reto de los Alumnos. www.icebi.org 3 de septiembre de 2009. Pág. 1

¹⁷ Quatrin, A. Intervención Musicoterapéutica. www.elcisne.org. 3 de septiembre de 2009. Pág. 1

¹⁸ Ibid. Pág. 1

¹⁹ Álvarez, D. Niños con Muldeficit en el ámbito escolar. Revista Sordoceguera. www.elcisne.org. Venezuela.1993. Pág. 1

Según un documento socializado mediante la Circular General Nº 1 del año 2005 por la Dirección de Educación Especial, realizado por docentes de la Subcomisión de Ciegos y Disminuidos Visuales, destinado al abordaje de alumnos con necesidades educativas especiales con retos múltiples en escuelas públicas argentinas, afirma que: “en los últimos diez años, los avances en la tecnología médica han mejorado la viabilidad de nacimientos hasta las 23 semanas y con un peso mínimo de 500 gramos, incrementando el número de niños pequeños con múltiples discapacidades. Los infantes muy prematuros son un riesgo de discapacidad múltiple, incluyendo las deficiencias visuales como el trauma cortical grave. Además, ciertos diagnósticos como parálisis cerebral, síndrome de Down, síndrome fetal de alcohol, e infecciones congénitas como toxoplasmosis, rubéola, citomegalovirus y herpes están asociados con la multidiscapacidad. Si bien se está haciendo un esfuerzo importante en el área de prevención, también es cierto que, frente a lo que ocurría en el pasado próximo, estas personas sobreviven al parto, a los primeros meses y, además, incrementan cada vez más su expectativa de vida.”

Cada uno de estos niños es único y sus necesidades múltiples y propias pueden obedecer a cuestiones físicas, comunicacionales, cognitivas, emocionales, educacionales, ambientales, sociales, familiares, etc. Sin embargo, es posible enunciar algunos aspectos comunes a muchos niños con multidéficit: son niños que pueden presentar simultáneamente patologías motoras, intelectuales, disminución visual, auditiva, uno o más síndromes cromosómicos, afecciones cardíacas, respiratorias, renales, cuadros convulsivos, signos de desconexión o trastorno generalizado del desarrollo, cuadros de desnutrición, entre otros. Además, son niños que en la mayoría de los casos no poseen lenguaje oral, no pueden responder a consignas sencillas y necesitan asistencia total para la alimentación y la higiene”.²⁰

A través de la anterior información se podría explicar el aumento de casos de niños con discapacidad múltiple, no sólo a nivel sudamericano, sino a nivel mundial. Los niños con multidéficit son un grupo muy diversificado, pero presentan algunas características similares, entre las que destacan:

²⁰ Quatrin. A. Op. Cit. Pág. 1

- ψ Retrasos generalizados graves en su desarrollo psicomotor.
- ψ Capacidad cognitiva por debajo del promedio, con limitaciones en cuanto al uso funcional de las adquisiciones.
- ψ Dificultades comunicativas verbales y no verbales.
- ψ Alteraciones sensoriales: principalmente visuales, auditivas y táctiles.
- ψ Conductas desadaptadas severas: estereotípicas, autolesiones, agresiones.
- ψ Alteraciones emocionales: reacciones inesperadas o anormales, excesiva dependencia afectiva.
- ψ Hipersensibilidad o insensibilidad a estímulos físicos, sociales o emocionales del entorno.
- ψ Dependencia absoluta en actividades de la vida diaria.
- ψ Dificultad o incapacidad para establecer relaciones sociales.

Las características de estos niños hacen que requieran atención, supervisión y apoyo durante toda su vida, por esto es necesario educar a la familia, educadores y cuidadores de los niños. Esto no significa que el niño sanará, pero mejorará su calidad de vida.

A pesar de que los casos de personas con discapacidad múltiple han aumentado a nivel global, es perceptible la escasez de información y limitación de bibliografía relacionada con dicho tema específico, ya que se tiende a integrar e incluir el mismo en un esquema general de discapacidad, lo que dificulta conocer a profundidad las necesidades especiales de cada subgrupo de discapacidades múltiples, complicado a su vez, por la variedad de combinaciones de discapacidades que pueden ser parte de una multidiscapacidad, más no por ello podemos dejar de lado la importancia de una educación especial dirigida a promover la calidad de vida de las personas con discapacidad múltiple.

Educación de Niños con Discapacidad

Para profundizar en el tema de la educación de niños con discapacidad múltiple, es indispensable hablar primero de educación especial. La educación especial es aquella

educación enfocada a atender niños y jóvenes con alguna discapacidad, no importando el tipo de discapacidad que sea atendida, pero si desarrollando un programa de atención basado en las necesidades y diferencias educativas de cada niño o niña.

Podemos definir la educación especial como aquella educación destinada a alumnos con necesidades educativas especiales debidas a sobredotación intelectual o discapacidades psíquicas, físicas o sensoriales. La educación especial en sentido amplio comprende todas aquellas actuaciones encaminadas a compensar dichas necesidades, ya sea en centros ordinarios o específicos. La educación especial a su vez, maneja una serie de principios tales como:

- ψ *Educabilidad*: que es la capacidad que tiene el ser humano para aprender. La educación especial parte del principio de creer que las personas con discapacidad son seres humanos capaces de modificar sus conductas. Con la educación especial se pretende hacer accesible la educación a toda persona para favorecer su desarrollo.
- ψ *Flexibilidad*: es la posibilidad de acomodar la oferta educativa a las capacidades que cada alumno o alumna tiene para aprender.
- ψ *Normalización*: es hacer accesibles a las personas con discapacidad, los modos y condiciones de vida que tiene el resto de la sociedad.
- ψ *Integración*: es el proceso de incorporar a la persona con discapacidad a la sociedad, en iguales condiciones y con los mismos derechos establecidos para las personas sin discapacidad.
- ψ *Participación organizada de la comunidad*: se trata de lograr la participación de la comunidad en forma organizada, para que asuma su responsabilidad social a través de las instituciones y organizaciones que la conforman.
- ψ *Atención integral e integradora*: la educación especial debe entender a la persona con necesidades educativas especiales bajo el enfoque biológico, psicológico, social, espiritual y favorecer su integración en la comunidad.
- ψ *Participación de la familia*: la familia en su componente de suma importancia en la educación especial. En la medida de lo posible se debe integrar a la familia en todas las actividades del centro de educación especial. La familia

debe involucrarse en la detección y atención de necesidades educativas, sociales y en la definición de servicios educativos a brindar.

Partiendo de esto podemos decir que el beneficio más importante de la educación especial es el acceso que tienen los niños y niñas con discapacidad a la educación con métodos de enseñanza adaptados a sus necesidades. Otros beneficios que podría tenerse son:

- ψ Promover el desarrollo integral de los niños y las niñas y su participación en la sociedad.
- ψ Facilitar la educación adaptada a las necesidades y características específicas de los niños y las niñas en la comunidad.
- ψ Preparar a los alumnos y alumnas para su posterior integración social.
- ψ Promover la organización de los padres y madres para que trabajen en pro de la rehabilitación integral de las personas con discapacidad.
- ψ Permitir espacios de participación de la familia en las actividades educativas.
- ψ Favorecer la creatividad en la educación, al adoptar sistemas de enseñanza apropiados a las necesidades educativas de las personas con discapacidad.
- ψ Reconocer la necesidad de la integración de las personas con discapacidad.

La educación especial, se ha venido transformando a partir del impacto y atención dirigida hacia las necesidades educativas especiales de los niños según su discapacidad. En el año 1978 se publicó en Inglaterra el Informe Warnock, cuya difusión tuvo importantes consecuencias y fue el causante de las anteriormente mencionadas transformaciones en la educación especial. A partir de aquel informe se difundió el término “necesidades educativas especiales” en el mundo y fue incorporado en los diferentes países latinoamericanos.

En este contexto, las necesidades educativas especiales se definen como las experimentadas por aquellas personas que requieren ayudas o recursos que no están habitualmente disponibles en su contexto educativo, para posibilitarles su proceso de construcción de las experiencias de aprendizaje establecidas en el diseño curricular correspondiente a su edad, ya que por causas internas biológicas o ambientales, por

problemas en el entorno sociofamiliar o por una historia de aprendizaje con problemas, necesita adaptaciones de acceso y curriculares significativas en varias áreas del currículum²¹, para compensar estas dificultades, las cuales muchas veces son atendidas por profesionales especializados (educadores especiales o tutores) o por centros educativos o instituciones especializadas en educación especial a nivel grupal o comunitario (centros de educación especial).

Educación de los Niños con Discapacidad Múltiple

La mayoría de los niños con discapacidad múltiple se encontraban, hasta hace pocos años, confinados en sus hogares. No existían lugares que pudieran darles espacio y contenerlos en materia de educación, por considerarse a este colectivo incapaz de aprender debido a las graves características de sus cuadros. Los centros existentes, en esa época y en la actualidad, eran y son escuelas con enfoque terapéutico de difícil acceso económico para muchos. El resto se trata de instituciones hogares donde las familias encuentran una posibilidad de tratamiento de sus niños internándolos, pudiendo contar con un recurso más ligado a la atención de sus necesidades básicas que a su educación o rehabilitación.

Sin embargo, estos datos pueden también explicarse por la mayor atención, desde distintos ámbitos, que se está prestando en la actualidad a dicho colectivo. Hasta hace unos años, estos niños quedaban excluidos de cualquier programa educativo o propuesta pedagógica. Hoy en día las políticas integradoras que han propiciado el pase a la escolaridad común de un buen número de personas con discapacidad que anteriormente eran atendidas en escuelas de educación especial, ha generado que tales instituciones ahora capten a aquellas otras personas más gravemente afectadas que antes eran ingresadas en centros terapéuticos/asistenciales o permanecían confinadas en sus domicilios.

Desde la inclusión de este colectivo en las escuelas especiales, los niños que antes estaban en sus hogares o internados, tienen la posibilidad de asistir a servicios educativos diariamente, como cualquier otro niño con o sin discapacidad. Así, se

²¹ Toledo González, M. La Escuela Ordinaria ante el Niños con Necesidades Especiales. Aula XXI. Santillana. España. 1989. Pág. 48.

integran a la comunidad escolar y se sumergen en el ámbito educativo, en el cual se constituyen en sujetos de aprendizaje, merced a una serie de adaptaciones específicas de currícula, organización de los espacios, oferta pedagógica y orientadora, entrando en contacto con las diferentes disciplinas que conforman la sistematización educativa.

A partir de la inclusión de los niños con discapacidad múltiple en la escuela pública, comenzaron a surgir varios problemas a tener en cuenta, siendo algunos de los más importantes los siguientes:

1. La falta de espacios de capacitación específica y, por ende, la falta de personal capacitado para su atención.
2. La falta de lineamientos curriculares suficientes y adecuados.
3. La falta de espacios apropiados y acondicionados según las características y necesidades de estos niños.

A su vez, es importante recordar que la educación especializada de la persona con múltiples discapacidades tiene muy pocos años en nuestro país, alrededor de una década. Viene dada por el movimiento mundial surgido entre otros con la "Declaración de las Necesidades Básicas de las Personas Sordociegas y Multidiscapacitadas" (adoptado por la IV Conferencia Mundial Hellen Keller, Estocolmo, 1989). Hoy en día hay muchos niños con una combinación de impedimentos y discapacidades conocidos también como necesidades especiales y los servicios para niños y adultos están incrementando su interés en estos individuos y sus familias.

Es muy difícil identificar a los alumnos con necesidades múltiples como impedidos sensoriales o sordociegos. Es común que estén equivocadamente ubicados como personas con severos trastornos del aprendizaje, autistas u otros, por lo que es prioritario confirmar que nuestros niños padecen de alguna discapacidad múltiple, para poder determinar la educación adecuada para ellos.

Los mencionados referentes históricos nos permitirán profundizar en relación a la educación de los niños y niñas con discapacidad múltiple, la cual es dirigida a atender sus necesidades especiales, encontramos diferentes opiniones que nos permiten conocer y determinar los diversos elementos que definen la educación que deberíamos brindar a las personas con multidiscapacidad. En relación a esto, podemos partir de

Guzmán Mataix²², quien da los siguientes criterios para la escolarización del niño con discapacidades múltiples:

- ψ Habrá que tener en cuenta la deficiencia principal y en que medida influye en las deficiencias sociales.
- ψ Fijarse en las orientaciones generales de la deficiencia principal.
- ψ Coordinarse con el profesor de apoyo y el equipo multidisciplinario para el asesoramiento.
- ψ Intentar hacer las adaptaciones curriculares necesarias.

Según Guzmán Mataix, Kohn afirma que “la educación de los niños con discapacidades múltiples generalmente se verá limitada a la enseñanza de actividades de auto-ayuda y autonomía tales como control motriz, comunicación (el nivel pre-verbal), la habilidad para interactuar con otros, uso del sanitario, en conjunto con las necesidades educativas especiales y de desarrollo que presenten según cada niño o niña, por lo que podemos decir que las personas con discapacidad múltiple requieren servicios educativos especiales o de apoyo (cognición, emocional, social-ocupacional o físico) de manera temporal o permanente, a nivel individual o grupal, según la modalidad de atención a trabajarse, siempre y cuando se cubran las necesidades educativas especiales prioritarias.”²³

Según un artículo publicado por Quatrin, “en el abordaje pedagógico cotidiano, la meta de intervención primaria con los niños multiimpedidos es aumentar las habilidades específicas que terminarán por mejorar el nivel de su participación en las actividades diarias. Los documentos de apoyo que guían la labor docente y profesional indican que el modelo educativo adecuado para un niño con retos múltiples debe ser funcional y ecológico. Funcional porque incluye todas las áreas de desarrollo referentes a las necesidades actuales y futuras del alumno y ecológico por considerar el ambiente diario del individuo y sus necesidades particulares, integrando escuela, casa, familia, comunidad, respetando el medio cultural, ambiental, social y económico del alumno”.²⁴

²² Guzmán Mataix, C. Op. Cit. Pág. 75

²³ Ibid. Pp. 77-79

²⁴ Quatrin, A. Op. Cit. Pág. 1

Asimismo, profundiza al referir que “los alumnos con discapacidad múltiple necesitan, dentro del ámbito escolar, un programa pedagógico personalizado. La intervención terapéutica con estos niños debe ser, antes que nada, subjetivante. Debe indagar más allá de sus dificultades, tratando de encontrar el ser que se esconde detrás de la discapacidad. Con intervenciones centradas en las posibilidades del niño y no en sus dificultades, cada encuentro permitirá el establecimiento y el fortalecimiento del vínculo. Desplegando las posibilidades se irá significando y resignificando el hacer propio y del otro”.²⁵

Además de beneficiarse de la intervención temprana y de la educación especial, muchos niños consiguen integrarse en clases para niños regulares. “El porvenir de estos niños es mucho más prometedor de lo que solía ser. Los niños en los que la discapacidad es más leve pueden aprender a leer y escribir y participan de diversas actividades propias de la niñez, tanto en la escuela como en sus vecindarios”²⁶. Si bien hay programas de trabajo especiales diseñados para adultos con discapacidades a cierto nivel funcionales, no existen los programas adecuados para las personas que sufren discapacidades severas, entre estas las discapacidades múltiples. Hoy en día, es cada vez mayor la cantidad de personas que sufren alguna discapacidad combinada y que no cuentan con un programa educativo adecuado a sus necesidades específicas, y si bien se han tenido intenciones de brindar una atención integral a los niños con discapacidad múltiple.

Según Quatrin, De Jong afirma: “Los niños con múltiples impedimentos tienen los mismos sentimientos, deseos y necesidades que tienen los niños que no tienen discapacidad. Tienen habilidades, pero pueden ser difíciles de reconocer. Aprenden de manera distinta. Necesitan apoyo para participar en la vida familiar y comunitaria. Estos niños aprenden mejor haciendo las actividades junto con otros niños del entorno de la vida real.”²⁷

La última explicación nos permite no perder de vista la humanidad de los niños con discapacidad múltiple y por sobre todo, no olvidar el rol central de la familia como primer y fundamental núcleo integrador y facilitador de experiencias humanizadoras y educativas para estos niños. Su compromiso y acompañamiento se hace indispensable en los procesos educativos y terapéuticos. El hecho de constituirse en sujeto de la expresión y

²⁵ Quatrin, A. Op. Cit. Pág. 1

²⁶ López Melero, M. La integración escolar, otra cultura. Delegación Provincial de Conserjería de Educación y Ciencia. España. 1997. Pág. 32

²⁷ Ibid. Pág. 1

de la comunicación, sin dudas, marcará su camino hacia una inserción familiar y social más enriquecedora, tanto para él como para quienes lo rodean.

Antecedentes locales

En Guatemala, a semejanza de lo que ocurre en la mayoría de las naciones del área latinoamericana, no existen indicadores cuantitativos ni cualitativos confiables y nacionales que reflejen la situación de las personas con discapacidad. En materia de educación, en el país existe poca conciencia respecto al hecho de que las personas con discapacidad, salvo contadas excepciones, han sido implícitas y permanentemente excluidas del proceso educativo. Según estimaciones demográficas, el número de personas con discapacidad en edad escolar asciende a una cantidad no menor de los 420 mil, (que representan el 35% del total de la población con discapacidad), de los cuales solamente un mínimo recibe algún tipo de atención, en la mayoría de los casos segregada. La cobertura con servicios públicos educativos no sobrepasa al 2% de la población con necesidades educativas especiales, (se atienden 7,500 personas), dejándose por lo tanto, un 98% al descubierto.

Por otra parte, los servicios educativos ofertados no responden, en ningún aspecto, a las necesidades específicas propias de cada tipo de discapacidad. Se mencionan algunas de las limitaciones de mayor relevancia:

- ✓ La planta física de los centros educativos carece, por lo general, de cualquier tipo de adaptación que las torne accesibles. Las barreras arquitectónicas son la constante.
- ✓ No existe personal de apoyo para las personas con debilidades auditivas.
- ✓ No existe material en braille o textos hablados para personas con deficiencias visuales.
- ✓ No se prepara al personal para que realice las adecuaciones curriculares que permitan la atención de la diversidad en el aula.
- ✓ Predomina una visión peyorativa respecto a las personas con discapacidad, de donde se deriva ausencia de compromiso en su favor.
- ✓ Y sobre todo, existe en el sistema educativo una historia de segregación y de exclusión que perjudica específica y sensiblemente a las personas con

discapacidad. Se parte de la idea de que, de lo que se trata es de enviar a las personas con discapacidad a centros segregados.

Se hace necesario superar, cuanto antes, la concepción de que la educación para niños, niñas y jóvenes con discapacidad debe continuarse haciendo de manera segregada. La visión actual, en el mundo en general y en la región centroamericana en particular, apunta a que los y las estudiantes con discapacidad tengan la posibilidad de acceder en igualdad de oportunidades y equiparación de condiciones al sistema educativo regular, participando de forma integrada con el resto de los estudiantes, haciendo cumplir a su vez, lo establecido en la Legislación de la República, en lo referente a la educación de personas con discapacidad, para ello podemos hacer referencia a la Constitución Política de la República de Guatemala, en el Capítulo II, Sección Cuarta, específicamente a los siguientes artículos:

ARTICULO 71.- Derecho a la educación. Se garantiza la libertad de enseñanza y de criterio docente. Es obligación del Estado proporcionar y facilitar educación a sus habitantes sin discriminación alguna. Se declara de utilidad y necesidad públicas la fundación y mantenimiento de centros educativos culturales y museos.

ARTÍCULO 72.- Fines de la educación. La educación tiene como fin primordial el desarrollo integral de la persona humana, el conocimiento de la realidad y cultura nacional y universal. Se declaran de interés nacional la educación, la instrucción, formación social y la enseñanza sistemática de la Constitución de la República y de los derechos humanos.

ARTICULO 73.- Libertad de educación y asistencia económica estatal. La familia es fuente de la educación y los padres tienen derecho a escoger la que ha de impartirse a sus hijos menores. El Estado podrá subvencionar a los centros educativos privados gratuitos y la ley regulará lo relativo a esta materia. Los centros educativos privados funcionarán bajo la inspección del Estado. Están obligados a llenar, por lo menos, los

planes y programas oficiales de estudio. Como centros de cultura gozarán de la exención de toda clase de impuestos y arbitrios²⁸.

Asimismo podemos referirnos a su vez, a la Ley de Educación Nacional²⁹, la cual en su Capítulo III se refiere a la Educación Especial en sí, en cinco artículos relevantes:

ARTICULO 47º. Definición. La Educación Especial, constituye el proceso educativo que comprende la aplicación de programas adicionales o complementarios, a personas que presenten deficiencias en el desarrollo del lenguaje, intelectual, físico y sensorial y/o que den evidencia de capacidad superior a la normal.

ARTICULO 48º. Finalidades. Son finalidades de la Educación Especial:

1. Propiciar el desarrollo integral de las personas con necesidades educativas especiales.
2. Promover la integración y normalización de las personas discapacitadas.

ARTICULO 49º. El Ministerio de Educación creará, promoverá y apoyará programas, proyectos y centros educativos tendientes a prevenir, atender e integrar los casos especiales. El Estado asignará y otorgará el financiamiento para el funcionamiento de la dependencia del Ministerio de Educación encargada de la Educación Especial.

ARTICULO 50º. Educación Especial Pública y Privada. La educación Especial que se imparte en centros públicos y privados, estará sujeta a la autorización, supervisión y evaluación del Ministerio de Educación, a través de la dependencia responsable.

ARTICULO 51º. Orientación y Capacitación Ocupacional Especial. El Ministerio de Educación, promoverá y apoyará la creación de centros y programas de orientación y capacitación ocupacional para discapacitados, a fin de propiciar su independencia personal e integración al medio trabajo.

²⁸ Laguardia, J.M. Constitución Política de la República de Guatemala. Asamblea Nacional Constituyente. Piedra Santa. Guatemala. 1992. Pág. 33

²⁹ Ley de Educación Nacional: Decreto Legislativo No. 73-76: Reglamento de la Ley de Educación Nacional, acuerdo gubernativo número M. De e. 13-77. S. N. Guatemala. 1977. Pág. 21.

Este marco legal o jurídico, es relevante a nivel social, ya que pretende promover y asegurar una adecuada calidad de vida a las personas con discapacidad, como miembros de la sociedad guatemalteca a través de una adecuada educación óptima y de calidad, en base a sus necesidades específicas, ya que en el país, poco se ha avanzado en función de generar un sistema educativo inclusivo, que permita la incorporación plena de las personas con discapacidad al proceso nacional de enseñanza-aprendizaje. La educación inclusiva permanece aún al margen de la práctica educativa, de manera práctica y aplicativa.

Actualmente se maneja un enfoque de educación a las personas con discapacidad, a través de la integración educativa, la cual provee hasta el momento, una nueva concepción de educación especial con dirección a ofrecer una mejor calidad de vida a las personas con discapacidad, a través de programas que permitan implementar dicha integración escolar, siendo trabajados en diversas modalidades tanto a nivel estatal como privado, lo que ha permitido una nueva puerta hacia una educación adecuada.

En el aspecto educativo, la integración de alumnos con discapacidad es aceptada, en mayor o menor grado, en el nivel preescolar y en los primeros ciclos de la educación primaria. Pero a medida que se avanza en los niveles educativos la discapacidad pone en evidencia la falta de preparación del sistema (más que las dificultades de los alumnos). La nueva perspectiva social posiciona la discapacidad como un problema de la sociedad (no individual) y la plena integración de las personas con discapacidad nos obliga a realizar una mirada crítica a las prácticas institucionales y sociales que la impidan o dificulten.

Escuelas sin la accesibilidad, recursos humanos ni el equipamiento necesario; grupos demasiados numerosos, currículos inflexibles, traslados complicados y costosos, maestros no siempre capacitados a pesar de su buena voluntad y sobre todo instituciones que abren sus puertas con la actitud de «vamos a ver si...», antes que con el convencimiento de «así debe ser» (responsabilizando al docente y al alumno del «fracaso»), son fronteras que los niños y jóvenes con discapacidad y sus familias no siempre pueden sortear, sobre todo en el sistema educativo estatal, por lo cual se ha buscado soluciones a nivel privado, para intentar brindar un sistema educativo adecuado para estos niños y jóvenes.

A nivel nacional, se ha visto un movimiento general por crear y abrir espacios de interés y de formación dirigidos a las personas con discapacidad, entre estas las personas

con discapacidad múltiple, en años anteriores y presentes hemos visto que muchas de las instituciones o centros que se han abierto para personas especiales son fundados por algunos ciudadanos dispuestos a generar el cambio de valores y prioridades en la sociedad guatemalteca, dando el primer paso hacia el muy asertivo y esperado cambio en los aspectos negativos de nuestra cultura, mencionando entre estos algunos centros que han continuado su labor en base al interés privado y social por brindar una mejor calidad de vida a la población con discapacidad, tales como:

- ψ Fundación Margarita Tejada
- ψ Fundación para el Bienestar del Minusválido – FUNDABIEM-
- ψ Comunidad Educativa Kipling, y otros.

A nivel estatal, son escasos los centros de Educación Especial que funcionan de manera adecuada, brindando una atención especializada y optima para los niños con discapacidad en general, los cuales tienen varios años de existir, pero que ofrecen un sistema de atención antiguo y limitado, y algunos de ellos cuentan con apoyo económico y personal de las instituciones privadas y personas individuales con el fin de mejorar la calidad de los mismos. Estos centros son:

- ψ Instituto Neurológico de Guatemala
- ψ Centro de Educación Especial Alida España

Actualmente en Guatemala no existe un centro específico dedicado únicamente a la educación de niños y jóvenes con discapacidades múltiples. Esto nos hace pensar: *¿Quién atiende las necesidades educativas de los niños con discapacidades múltiples, en Guatemala?*, algunos aspectos tales como el alto costo del tratamiento, la inversión de tiempo, los lentos resultados del tratamiento, junto con la falta de conocimiento y profundización del tema, pueden ser algunas de las razones de que no se encuentren centros educativos o profesionales especializados en el tema, por lo cual vemos que en Guatemala existe la necesidad de la creación de centros que atiendan la discapacidad múltiple específicamente, en especial a la población cuyo nivel socioeconómico es bajo.

Al no existir centros o instituciones dedicados a atender a dicha población, a nivel nacional y capitalino, se les niega y limita la oportunidad de una adecuada inclusión

escolar y social, y un desarrollo integral de sus capacidades para mejorar su calidad de vida y la de su familia. Los pocos espacios que existen actualmente, no son suficientes y no cubren las necesidades de la población con discapacidad, especialmente las de las personas con discapacidad múltiple, limitando a su vez el desarrollo integral de los niños con discapacidad múltiple. Los actuales espacios existentes destinados a dichas funciones se han visto obligados a limitarse en atención, a cerrar sus puertas o tienen dificultades para continuar su labor debido al poco apoyo o la falta de fondos por parte del gobierno o de instituciones privadas u ONGs para continuar con su misión y visión de brindar espacios de atención a los niños especiales y apoyo a las familias de estos.

El único centro de educación especial que atiende actualmente a la población con sordoceguera y discapacidades múltiples en Guatemala, intentando brindar una atención especializada es la Fundación Alex, también conocida como FUNDAL, que cuenta con once años de existencia, la cual se especializa en casos de niños con sordoceguera, que también ha abierto sus puertas a niños con discapacidad múltiple, aunque no se especializan en dicha categoría como principal objeto de atención.

Es por esto que la necesidad de establecer centros que atiendan a las personas con discapacidad múltiple es primordial, ya que como refiere Garanto, “la educación especial ya no puede entenderse como la educación de un tipo determinado de personas, sino como un conjunto de recursos educativos puestos a disposición de los alumnos y alumnas, que en algunos casos podrían necesitarlos de forma temporal y en otros de forma continua y permanente”.³⁰ Es decir, una educación que permita, como toda educación, brindar una mejor calidad de vida y optimización de las capacidades y habilidades de las personas a las que se dirige dicha educación.

Modalidades de Atención de la Discapacidad Múltiple

En general, la educación que recibe el niño con discapacidad múltiples depende, en gran medida, del conocimiento que el profesional o el educador tenga sobre las discapacidades y las capacidades del niño, por lo que el maestro debe trabajar conjuntamente con el equipo multidisciplinario que le atiende, para poder adaptar el currículo a sus necesidades o bien formarlo en base a estas; en todo caso, el currículo

³⁰ Urbaz. J. Educación Especial. www.monografias.com. 21 de septiembre de 2009. Pág. 1

debe ser flexible con el propósito de adaptarse a las necesidades del niño, y a su vez, los profesionales deben estar preparados para manejar dicho currículum.

Estos equipos multidisciplinarios que brindan atención a los alumnos con necesidades educativas especiales son equipos de apoyo a las tareas de aprendizaje del alumno. Están conformados por docentes y profesionales de otras especialidades, que se suman de acuerdo a las necesidades, trabajando con modalidades inter o transdisciplinarias, atendiendo a todas las necesidades de los niños con discapacidad múltiple (física, mental, psicopedagógica, afectiva, social, y familiar).

A lo largo de la práctica de la educación especial en el país, según el modelo social, se ha podido observar dos enfoques de atención educativa hacia la discapacidad en general. Estos enfoques son: el de *la integración escolar* y *la inclusión escolar*.

El concepto de *integración* supone que es el niño diferente el que debe integrarse a la escuela, contando con las adecuaciones necesarias a su condición educativa. El concepto de escuela está definido como una institución organizada para el niño típico. El concepto de *inclusión* implica que es la escuela la que está preparada para incluir a todo niño, considerando que la diversidad es una condición básica del ser humano. En esta nueva perspectiva, el niño se integra en un lugar preparado para él, respondiendo a sus necesidades educativas especiales. La escuela se define como un lugar para la diversidad. En el primer caso el niño se adecua al currículo, en una escuela inclusiva el niño utiliza del currículo lo que es adecuado para su desarrollo.

La *integración escolar*, es un proceso dinámico y cambiante, agrupa en un mismo contexto educativo a un alumnado heterogéneo en cuanto a sus necesidades educativas y que se puede desarrollar a través de diversas modalidades y organizaciones institucionales. La diversidad de alternativas de acción educativa posibles responde a las características y necesidades del alumnado. Otra definición de integración educativa o escolar es la de Van Steenlandt citada por Martinetti; esta se refiere al "proceso de educar y enseñar juntos a niños con y sin discapacidades durante parte o en la totalidad del tiempo. De preferencia se inicia al nivel de enseñanza preescolar, continuando hasta la formación profesional o en los estudios superiores".³¹

La *integración* como experiencia educativa, permite que la escuela y la comunidad integren al niño como miembro activo dentro de las mismas y participativo de las

³¹ Martinetti, A. Niveles de Atención. www.escuelanuevaluz.cl. 9 de septiembre de 2009. Pág. 1

actividades a nivel individual y social, en este enfoque, los profesionales trabajan en las escuelas de los alumnos. Para cada niño se elabora un proyecto de integración individual que contiene todas las directrices del trabajo y se implementa en acciones concretas con el niño. En este enfoque existen las siguientes modalidades de atención:

- ψ **Modalidad A:** El niño pasa su tiempo completo en el aula. Es atendido por el especialista en la sala de clases o en un horario alterno.
- ψ **Modalidad B:** El niño pasa un tiempo en el aula común y otro período de tiempo en la Sala de Recursos en donde recibe atención especial de acuerdo a sus necesidades.
- ψ **Modalidad C:** Todo el tiempo en el aula de recursos. El niño participa en recreos, comedores y actividades extra programáticas con sus pares.

Esta modalidad de atención está presente en algunos centros educativos regulares del país. Se otorgan los recursos para que los niños se eduquen en contacto con sus pares, con su comunidad y se desenvuelvan en las escuelas existentes. Algunos de los centros educativos que cuentan con esta modalidad son:

- ψ Colegio La Villa.
- ψ Colegio CTE.
- ψ Centro de Enseñanza Educare y otros.

En estos colegios particulares existe una mayor apertura hacia la integración. Se definen como colegios que realizan integración educativa, para niños con discapacidad y niños con necesidades educativas especiales. Algunos de estos colegios, exigen que el niño con discapacidad asista con un/a tutor/a que acompañe y refuerce al niño. Algunos de los principales factores que influyen en el éxito de la integración como enfoque de atención son:

- ψ Pocos alumnos por curso.
- ψ Apoyo de un equipo de especialistas.
- ψ Programa de integración que incluya las adaptaciones curriculares.
- ψ Actitud de respeto a la diversidad, apoyo, empatía y colaboración de la profesora o profesores.

- ψ Actitud de aceptación de los compañeros.
- ψ Participación de los padres.
- ψ Proyecto educativo del colegio.

En muchos casos de niños integrados en escuelas regulares, el niño tiene que salir del salón de clases para ser llevado a sus diferentes terapias³², según las necesidades educativas especiales que cada niño presente, en base a su discapacidad, atendido por un educador especializado en las diversas terapias.

A diferencia del enfoque de integración, el enfoque de inclusión todo niño con retos debe tener un programa educativo individual, en el que participa un equipo multiprofesional, en donde se garantiza que el niño recibirá todos los servicios necesarios, considerando sus necesidades en el ámbito de la salud, educación, orientación familiar, etc.

Dicho programa educativo Individual (PEI), posee las siguientes características:

- ψ Los padres son los agentes principales en su elaboración, los profesionales consideran los objetivos de los padres de manera prioritaria, según las necesidades y capacidades del niño.
- ψ Está centrado en la calidad de vida del niño.
- ψ Los padres pueden opinar y realizar cambios en el PEI elaborado y solicitar un nuevo estudio por un equipo consultor externo que conozca el caso del niño.
- ψ En el equipo de profesionales participan profesionales clínicos, educativos e incluso jurídicos, quienes velan para que se cumplan todos los derechos del niño y sus padres.
- ψ El niño va a un centro educativo establecido, especial o regular, en donde se implementa el PEI, considerando el equipo de profesionales que participará, su programa educativo, etc.

Existen diversas modalidades de integración dependiendo de las necesidades del niño:

³² Zelaya, B., et. al. Problemas Físicos. Investigación. Asociación de Educadores Especiales de Guatemala (AEEG). Guatemala. 1997. Pág. 32.

- ψ **Aula común a tiempo completo.** El asistente y equipo atiende al niño en su aula regular
- ψ **Aula común a tiempo parcial.** El otro periodo de tiempo el niño va a una sala de recursos ubicada en la propia escuela a recibir atención especializada en las áreas requeridas.
- ψ **Aula especial dentro de la escuela común.** Destinada a niños con retos múltiples.

Los niños participan con los otros niños en los recreos, comedores, actividades extra programáticas, etc.

- ψ No se fomenta la creación de modelos de segregación.
- ψ Mayor aceptación de la diversidad del ser humano y socialización del niño con discapacidad.

Según la UNESCO, por medio de su Oficina Regional de Educación para América Latina y el Caribe, a través de la Consulta a países de Latinoamérica sobre Información asociada a las Necesidades Educativas Especiales, en Guatemala se encuentran las siguientes modalidades de atención, a nivel estatal, en los Centros Educativos, especiales o regulares, para los niños con discapacidad múltiple:

1. **Aula Integrada:** modalidades de retraso mental, sordos, problemas de aprendizaje y otras discapacidades dirigido al nivel infantil y primario de escuelas públicas.
2. **Aula recurso:** modalidades de problemas de aprendizaje, lenguaje, emocionales, conducta y otras modalidades, asisten por períodos en pequeños grupos según sus necesidades en el sistema educativo regular.
3. **Aula de estimulación temprana:** atención a niños de 0 a 4 años con discapacidad o diagnóstico de alto riesgo, funciona en los centros o escuelas de educación especial y otras modalidades de educación infantil.
4. **Escuela de educación especial:** atiende discapacidad intelectual, motora, sensorial o múltiple.

5. **Escuela para padres:** programa que se ofrece de capacitación a los padres de familia de los programas y servicios de educación especial.

6. **Integración escolar:** atención educativa asociada a discapacidad leve dentro del sistema educativo regular (niveles pre-primario, primario y básico).³³

Actualmente, a nivel latinoamericano en lo referente a educación estatal para las personas con discapacidad, se está manejando una nueva modalidad de atención educativa conocida como Aula Universal, la cual describiremos a continuación:

7. Aula Universal: el interés de las aulas universales de atención está en aproximarnos al estudio de estos sujetos desde sus necesidades funcionales desde una perspectiva dirigida hacia el ámbito escolar, y familiar, sin dejar de lado la parte técnica rehabilitadora. Estas aulas universales de atención buscan realizar un análisis funcional, de cuales son las capacidades positivas que el alumno tiene o puede llegar a tener, para desarrollar la intervención educativa necesaria o adecuada. El enfoque de las aulas universales de atención va en la línea de potenciar al máximo los recursos de que dispone el alumno, hacerle lo más capaz posible. En este sentido el uso de las ayudas técnicas y de las nuevas tecnologías para compensar sus dificultades puede resultar en grandes beneficios. Enfatizamos entonces que la creación de las aulas universales de atención concretiza la oferta de una educación funcional, académica, social y cultural a toda aquella población que por su comprometimiento físico, comunicativo e intelectual, no han podido acceder a la escuela más cercana a su comunidad por diversas situaciones de tipo social y económico.

En lo referente a la atención educativa a nivel privado para las personas con discapacidad múltiple, existen diversidad de modalidades de atención y oferta de servicios terapéuticos y de desarrollo que permiten trabajar de manera individual con los niños, según sus programas educativos individuales, dependiendo de los programas a

³³ Fuente: Informe SENDDD Américas.

implementar, ya sea en una institución o con un profesional especializado de atención individualizada (tutor o terapeuta). Algunas de estas modalidades de atención son:

Atención temprana: se entiende por atención temprana al conjunto de acciones planificadas con un carácter global e interdisciplinario para dar respuesta al máximo de las necesidades transitorias o permanentes originadas por alteraciones en el desarrollo o por deficiencias severas en la primera infancia que va de 0 a 6 años. Los programas educativos están diseñados respetando la individualidad de cada niño con retos múltiples, asimismo su ritmo y la etapa del desarrollo en la que se encuentra, favoreciendo su armonía y mancomunidad con su entorno familiar. En esta etapa tan especial, se establecen los cimientos y bases de su expectativa de vida personal. Se favorece siempre el vínculo con su familia, su adaptación al medio, y la adquisición de conductas adecuadas a su edad y madurez psicomotora. El programa abarca todas las áreas del desarrollo individual: emocional, motor, cognitivo, lenguaje y comunicación, habilidades sociales básicas y de autonomía, capacidades para el aprendizaje como su atención y motivación para explorar, conocer y comunicarse. Este nivel siempre trabaja con el apoyo directo de un equipo de profesionales y el apoyo directo de cada una de las madres de los pequeños.

2. Pre-escolar: educación impartida previa a la escolar, que va desde los 84 días hasta los 6 años. El objetivo de este nivel es el de favorecer y propiciar una educación integral, de calidad, oportuna y pertinente dentro de las distintas discapacidades múltiples; con una relevancia significativa que apunta al bienestar y desarrollo pleno de cada niño. Tiene como objetivos:

- Favorecer el desarrollo de las potencialidades físicas, cognitivas y emocional social.
- Propiciar la gradual formación de la personalidad adquiriendo independencia, confianza y seguridad en sí mismo.

- Orientar y coordinar al grupo familiar en relación a las actitudes que deben adaptar y su participación en el proceso habilitador y rehabilitador del menor.

3. *Primario:* en este nivel educativo la tarea principal está centrada en la adquisición por parte de niños y niñas de las destrezas culturales de base en seis sub-sectores definidos en el marco curricular: Lenguaje y Comunicación, Educación Matemática, Comprensión del Medio Natural, Social y Cultural, Educación Tecnológica, Educación Artística y Educación Física. Se trata que los niños y niñas aprendan a comunicarse en un sentido amplio; y se inicien en una aproximación sistemática a los fenómenos sociales y naturales, exploren objetos tecnológicos; desarrollen capacidades expresivas y de apreciación estética, y favorezcan el desarrollo cualitativo de las habilidades motoras básicas y el conocimiento y valoración del propio cuerpo.

4. *Pre-Vocacional:* en este nivel se busca interesar al joven en la adquisición de una tarea ocupacional que le permita optimizar las capacidades desarrolladas a lo largo de su programa de desarrollo educativo en los diferentes niveles cubiertos, con el fin de brindarle una mejor calidad de vida en general.

Es esencial recordar que la labor final de la educación especial es en sí, el entregar las herramientas necesarias para mejorar la calidad de vida del niño en todos los niveles y evitar la evolución de las patologías y/o el daño que producen estas. Para lo cual debemos ser, personas antes que profesionales, lo que nos permitirá decidir lo mejor para estos niños y para su progreso y desarrollo individual.

A la vez, es necesario crear conciencia en torno a que hay una respuesta educativa específica que ellos requieren, que solicita mucho compromiso y rigurosidad y, por otra parte, concientizar a la sociedad que si resulta y que mejora la calidad de vida de estas personas.

CAPÍTULO II

DESCRIPCION DE LAS TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

En esta sección describiremos las estrategias aplicadas durante el proceso de investigación, es decir, la manera en que alcanzamos los objetivos propuestos y recolectamos la información esencial de fuentes directas para enriquecer y fundamentar la propuesta metodológica. Describimos detalles de la muestra de la investigación, las técnicas de recolección de los datos, los instrumentos empleados y las instituciones que colaboraron con el estudio.

- a. **Muestra:** la selección de la muestra se sistematizó sin características específicas, también llamada muestras dirigidas, ya que supuso un proceso de selección formal según las necesidades que el proyecto de investigación requirió. La muestra contó con 4 Instituciones (FUNDAL, CENTRO EDUCATIVO PEDRO BONILLI, OBRAS SOCIALES DEL HERMANO PEDRO Y FUNDABIEM) que brindan atención a personas con discapacidad múltiple o en su ausencia a personas con discapacidad(es) específica(s). De las 4 instituciones seleccionadas para la muestra, la investigación fue realizada de forma completa sólo en 3 de ellas, ya que FUNDABIEM, al revisar ellos los instrumentos a utilizar, no permitieron llevar a cabo la aplicación ya que “ellos están dedicados a la atención de las discapacidades físicas plenamente” (Doctora Silvia Ortiz, Directora). No cuentan con atención educativa sino con atención rehabilitativa.
- b. **Instrumentos de recolección de datos:** la información cualitativa y cuantitativa necesaria para el trabajo de investigación se realizó mediante la utilización de los siguientes instrumentos varios:
 - o **Encuesta:** esta técnica consistió en una serie de preguntas planteadas en base a los objetivos establecidos y dirigida a recabar información relacionada a los modelos educativos utilizados en los centros de educación especial, así como a los servicios necesarios para las personas con discapacidad múltiple,

tanto en infraestructura, programa educativo y formativo, como a elementos integrales de un programa y el papel de la familia y educadores en el proceso. Las encuestas fueron dirigidas a los centros de educación especial, a través de las personas encargadas de las mismas. (*Ver Anexo No. 1*)

- **Guía de observación:** este instrumento consiste en un listado de aspectos específicos a observar directamente en las visitas planificadas en dichas instituciones que brindan atención a personas con discapacidad múltiple con el fin de recabar todos los aspectos relevantes en cuanto a estructuras, programas y servicios brindados por las mismas hacia los consultantes que asisten a dichos centros. La forma de realizar la guía fue a través de una serie de ítems específicos a calificar, durante la visita a las instituciones, establecidos en base a los objetivos del proyecto. (*Ver Anexo No. 2*)

c. Técnicas y procedimientos de trabajo: el trabajo realizado fué dividido en dos partes. La primera parte consistió en establecer contacto con las instituciones que apoyaron el proceso investigativo para posteriormente aplicar los diversos instrumentos de recolección de información y datos en forma práctica, a través de diferentes técnicas, citadas a continuación:

- Aplicación de entrevistas a centros de educación especial a través de citas programadas en las instituciones previo contacto con los representantes o dirigentes de las mismas, en las cuales se realizó una visita guiada a la institución, para posteriormente dar paso a la entrevista dirigida. Dichas visitas se registraron a través de fotografías según la aprobación dada por los entrevistados. (*Ver Anexo No. 1*)
- Aplicación de la Guía de Observación, la cual se llenó durante la visita a las instituciones o posterior a la misma, en base a la visita dirigida dentro de dichas instituciones. (*Ver Anexo No. 2*)

d. Técnicas de análisis estadísticos, descripción e interpretación de datos: se utilizaron diferentes técnicas aplicativas para el análisis, descripción e interpretación de los datos obtenidos a través de de descripción e interpretación de datos obtenidos a través de la aplicación de los instrumentos presentados. Las técnicas utilizadas fueron:

- **Análisis Cuantitativo:** se utilizó la estadística descriptiva, en base a procesos de resumen, orden, clasificación y tabulación de la información obtenida de manera adecuada. Asimismo se utilizó la técnica de porcentajes en la interpretación de los datos y gráficas circulares y de estudios comparativos de los resultados.
- **Análisis Cualitativo:** para proceder con descripción de los resultados obtenidos a través de las encuestas realizadas en las instituciones, se utilizó esta técnica con el fin de establecer los elementos más relevantes y fundamentales para el desarrollo de la propuesta metodológica a ejecutar.

CAPÍTULO III

PRESENTACIÓN, ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

El trabajo de campo se llevó a cabo en cuatro diferentes instituciones que brindan sus servicios a personas con discapacidad múltiple y discapacidad específica principalmente, siendo estas: Centro Educativo FUNDAL –Fundación Guatemalteca para Niños con Sordoceguera Alex-, Centro Educativo Pedro Bonilli, Obras Sociales del Hermano Pedro y Fundación Pro-Bienestar del Minusválido -FUNDABIEM. Estas instituciones están comprometidas en el desarrollo de programas de educación especial y algunas de ellas tienen una larga trayectoria en el país al servicio de personas con necesidades educativas.

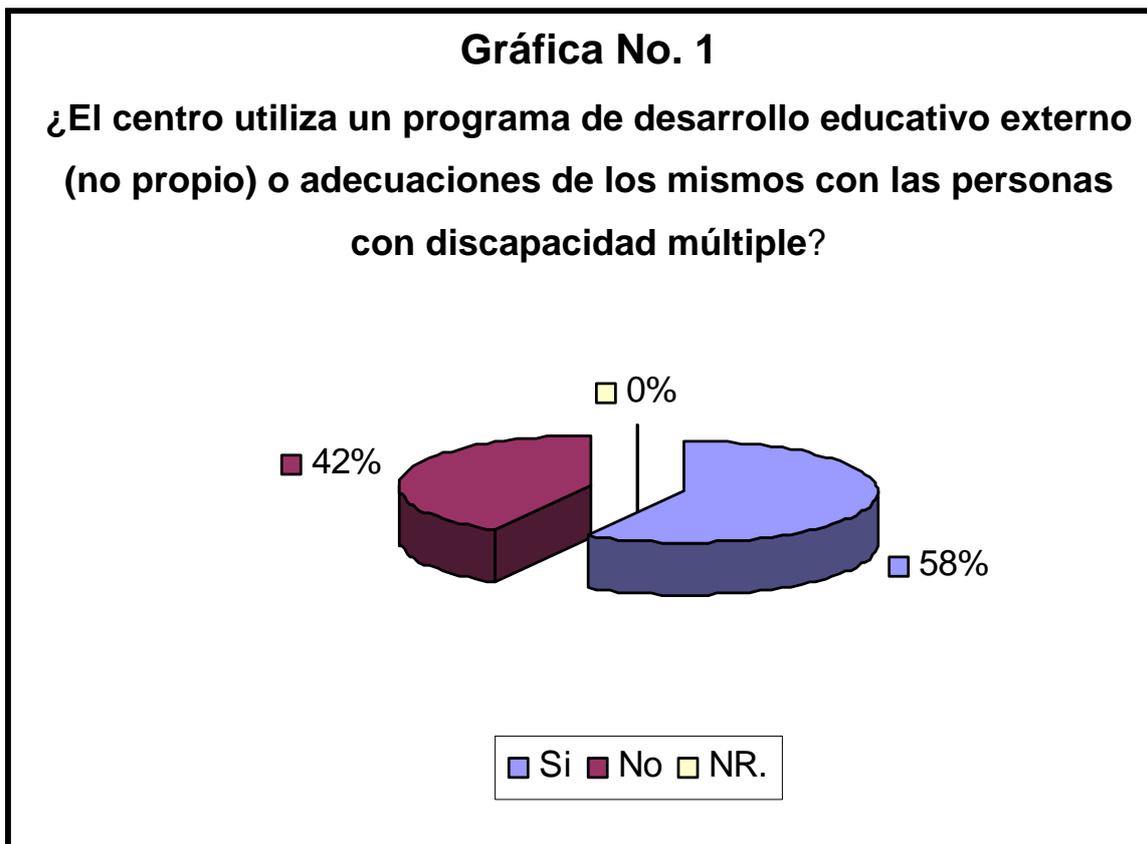
Estas instituciones prestaron sus instalaciones, tiempo y personal para llevar a cabo el trabajo de campo a través de la aplicación de la encuesta y la guía de observación, las cuales sirvieron de base para la recolección de información de fuentes primarias especializadas en el tema, con el fin de evaluar y cumplir con los objetivos planteados, de crear una propuesta metodológica para el centro de atención para personas con discapacidad múltiple a nivel metropolitano.

Las instituciones participantes en la investigación tienen diversos factores en común, que las hacen sujetos de muestra esenciales para el trabajo de campo de esta investigación:

- Son instituciones reconocidas y con larga trayectoria y experiencia en materia de discapacidad.
- Cuentan con programas específicos educativos y/o de rehabilitación para personas que padecen alguna discapacidad o discapacidades múltiples.
- Cuentan con personal especializado en el campo de la educación especial y la psicología para llevar a cabo el desarrollo, aplicación y evaluación de sus programas.
- Son instituciones sociales, sin fines de lucro, al servicio de las personas con discapacidad.

RESULTADOS CUANTITATIVOS

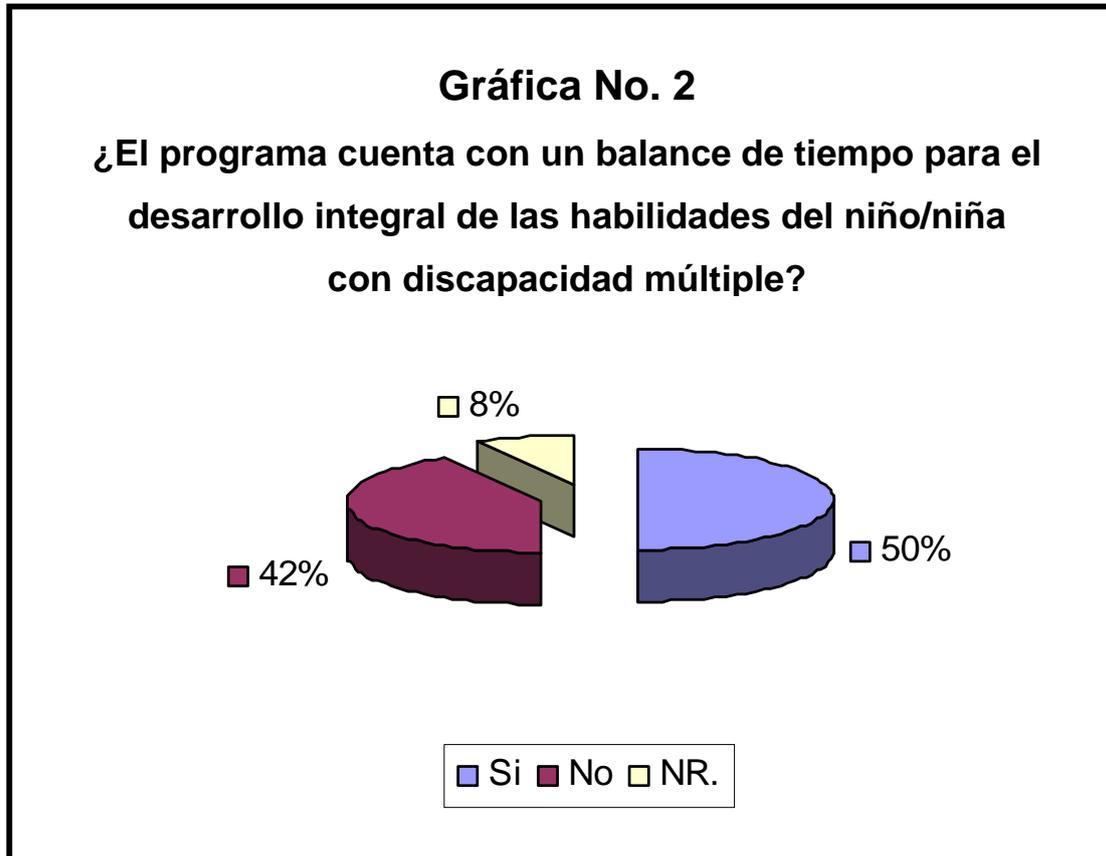
GRÁFICAS DE REGISTRO DE LOS DATOS OBTENIDOS SEGÚN ENCUESTAS Y GUIAS DE OBSERVACION APLICADAS EN LAS INSTITUCIONES



FUENTE: Datos obtenidos según encuesta realizada en FUNDAL, Centro Educativo Pedro Bonilli y Obras Sociales del Hermano Pedro, en el año 2010.

La gráfica No. 1 muestra que los centros participantes en la investigación, cuentan en su mayoría con programas propios de desarrollo educativo y hacen las adecuaciones necesarias para la atención de las personas con discapacidad múltiple.

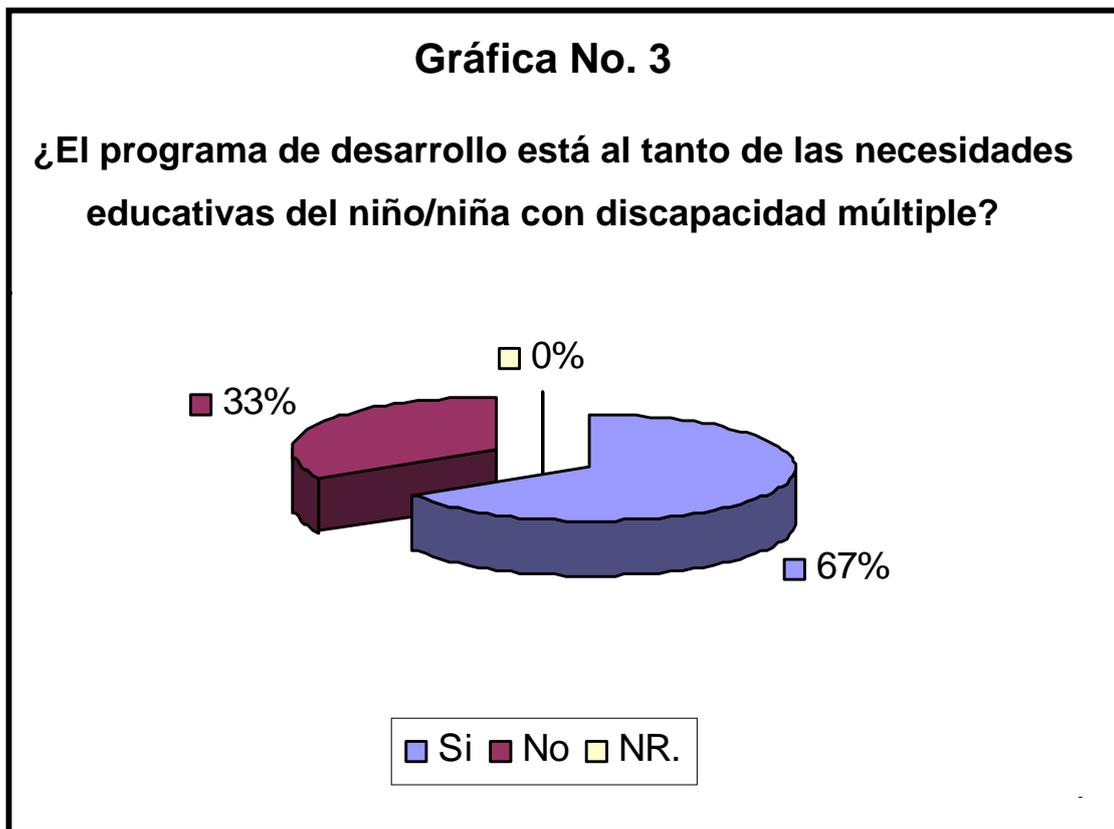
GRÁFICAS DE REGISTRO DE LOS DATOS OBTENIDOS SEGÚN ENCUESTAS Y GUIAS DE OBSERVACION APLICADAS EN LAS INSTITUCIONES



FUENTE: Datos obtenidos según encuesta realizada en FUNDAL, Centro Educativo Pedro Bonilli y Obras Sociales del Hermano Pedro, en el año 2010.

La gráfica No. 2 establece que la mayor parte de los centros consultados contempla un balance de tiempo para el desarrollo de habilidades cognitivas, sociales, emocionales, motoras y sensoriales de los niños con discapacidad múltiple, mientras que otra parte no cuenta con este balance.

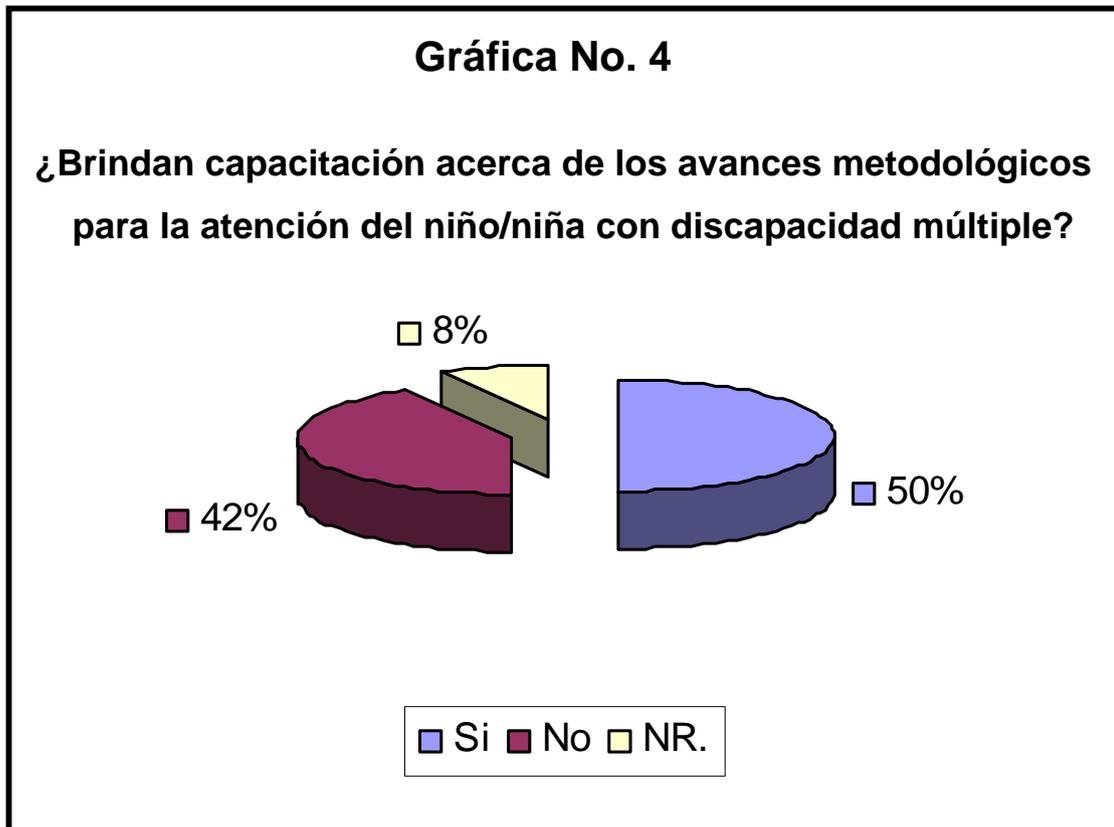
GRÁFICAS DE REGISTRO DE LOS DATOS OBTENIDOS SEGÚN ENCUESTAS Y GUIAS DE OBSERVACION APLICADAS EN LAS INSTITUCIONES



FUENTE: Datos obtenidos según encuesta realizada en FUNDAL, Centro Educativo Pedro Bonilli y Obras Sociales del Hermano Pedro, en el año 2010.

La gráfica No. 3 muestra que en los centros consultados se mantiene actualizado el programa de desarrollo en base a las necesidades educativas del niño o niña con discapacidad múltiple, tanto de forma general como individual. Una pequeña parte no adecua ni actualiza el programa educativo, en base a las necesidades educativas de esta población, debido a que es un programa general preestablecido por la Dirección, sin importar el tipo de discapacidad que padezcan los consultantes del centro.

GRÁFICAS DE REGISTRO DE LOS DATOS OBTENIDOS SEGÚN ENCUESTAS Y GUIAS DE OBSERVACION APLICADAS EN LAS INSTITUCIONES



FUENTE: Datos obtenidos según encuesta realizada en FUNDAL, Centro Educativo Pedro Bonilli y Obras Sociales del Hermano Pedro, en el año 2010.

La gráfica No. 4 hace referencia a la formación brindada en relación a los avances metodológicos para la atención del niño o niña con discapacidad múltiple, por parte de las Instituciones que brindan los servicios educativos a dicha población. Gran parte de las instituciones brinda capacitación constante a su personal de servicio en relación a los avances metodológicos para la discapacidad múltiple, algunas no brindan esta capacitación.

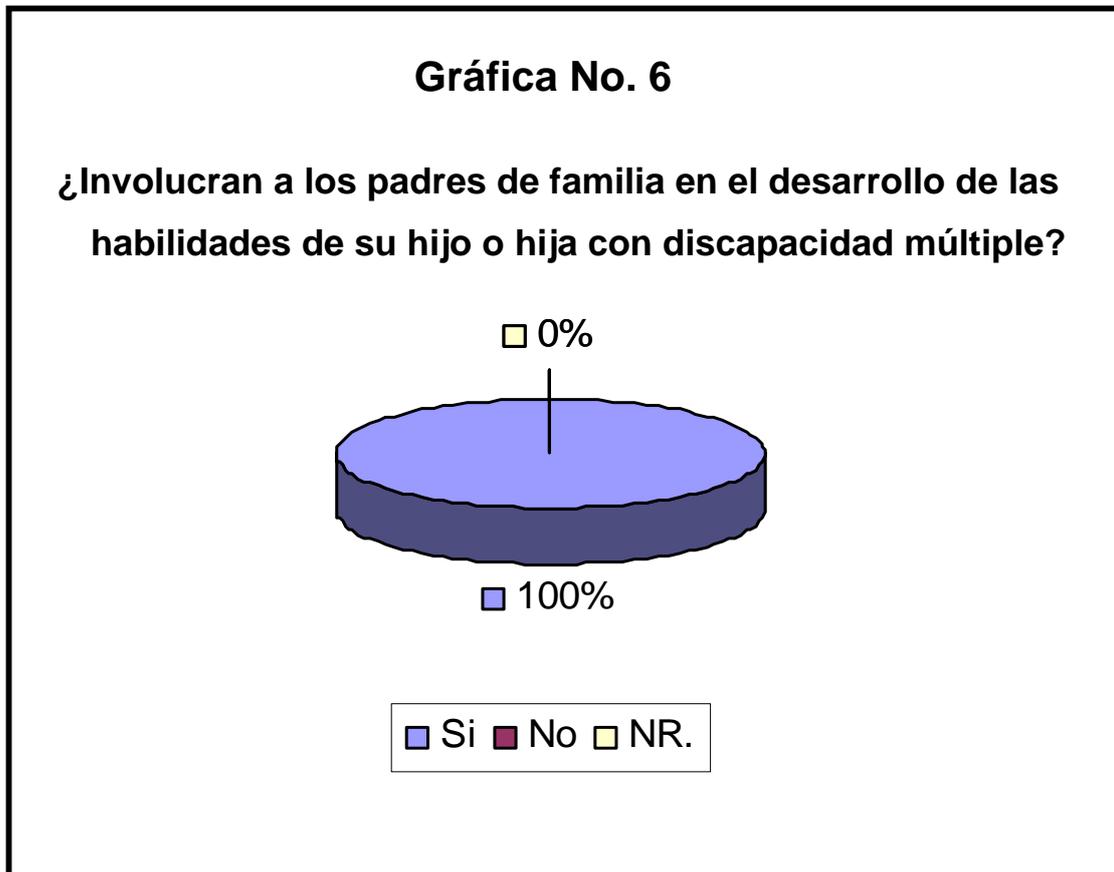
GRÁFICAS DE REGISTRO DE LOS DATOS OBTENIDOS SEGÚN ENCUESTAS Y GUIAS DE OBSERVACION APLICADAS EN LAS INSTITUCIONES



FUENTE: Datos obtenidos según encuesta realizada en FUNDAL, Centro Educativo Pedro Bonilli y Obras Sociales del Hermano Pedro, en el año 2010.

La gráfica No. 5 muestra que la mayor parte de los centros que atienden a niños, niñas y personas con discapacidad múltiple, cuentan con material didáctico y recursos tecnológicos adecuados para la atención de estas personas, lo que indirectamente constituye un elemento positivo para la aplicación y ejecución de programas especializados en base a las necesidades de esta población. Una pequeña parte no cuenta con estos recursos.

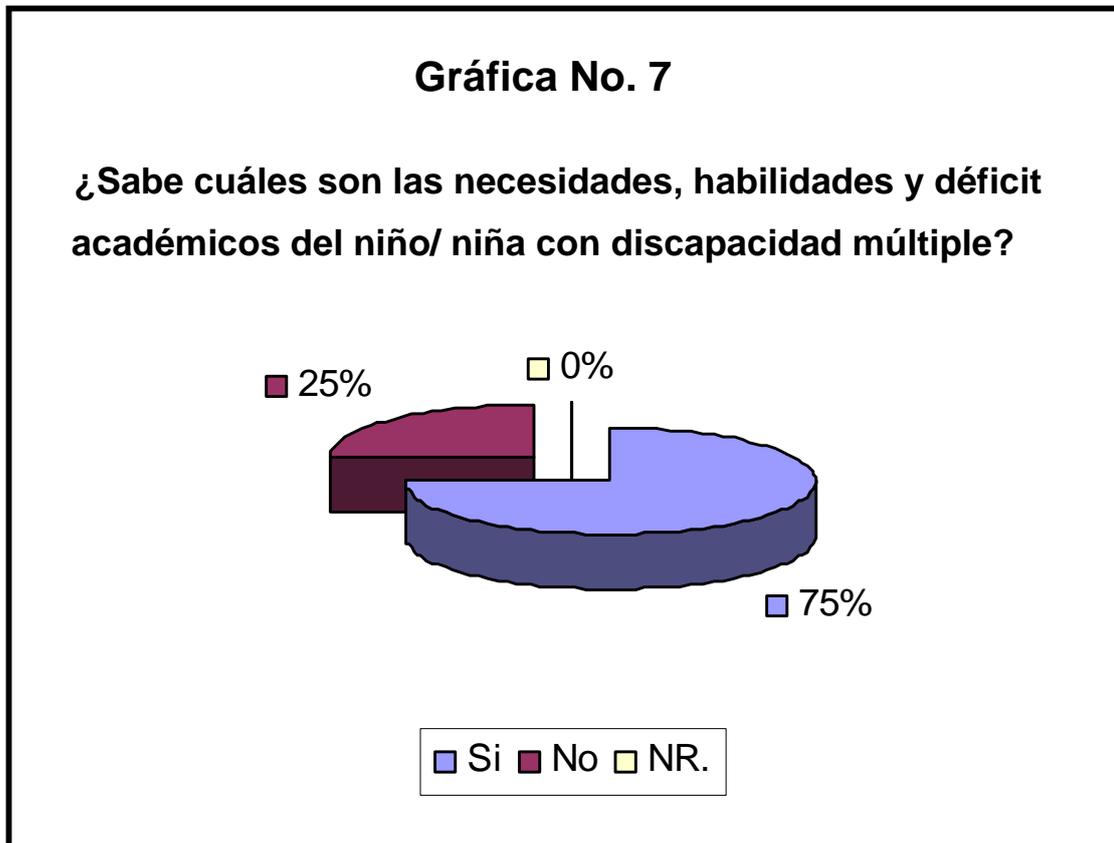
GRÁFICAS DE REGISTRO DE LOS DATOS OBTENIDOS SEGÚN ENCUESTAS Y GUIAS DE OBSERVACION APLICADAS EN LAS INSTITUCIONES



FUENTE: Datos obtenidos según encuesta realizada en FUNDAL, Centro Educativo Pedro Bonilli y Obras Sociales del Hermano Pedro, en el año 2010.

La gráfica No. 6 hace referencia a la participación y el involucramiento de los padres como elemento clave en el programa para el desarrollo de las habilidades del niño o niña con discapacidad múltiple. Todos los centros educativos, sin excepción, involucran a los padres en el cumplimiento y ejecución del programa educativo, tomando en cuenta el papel principal que juegan al apoyar de manera directa e indirecta en el desarrollo integral de su hijo, así como en los logros y cumplimiento de los objetivos de los programas educativos que se utilizan en las instituciones.

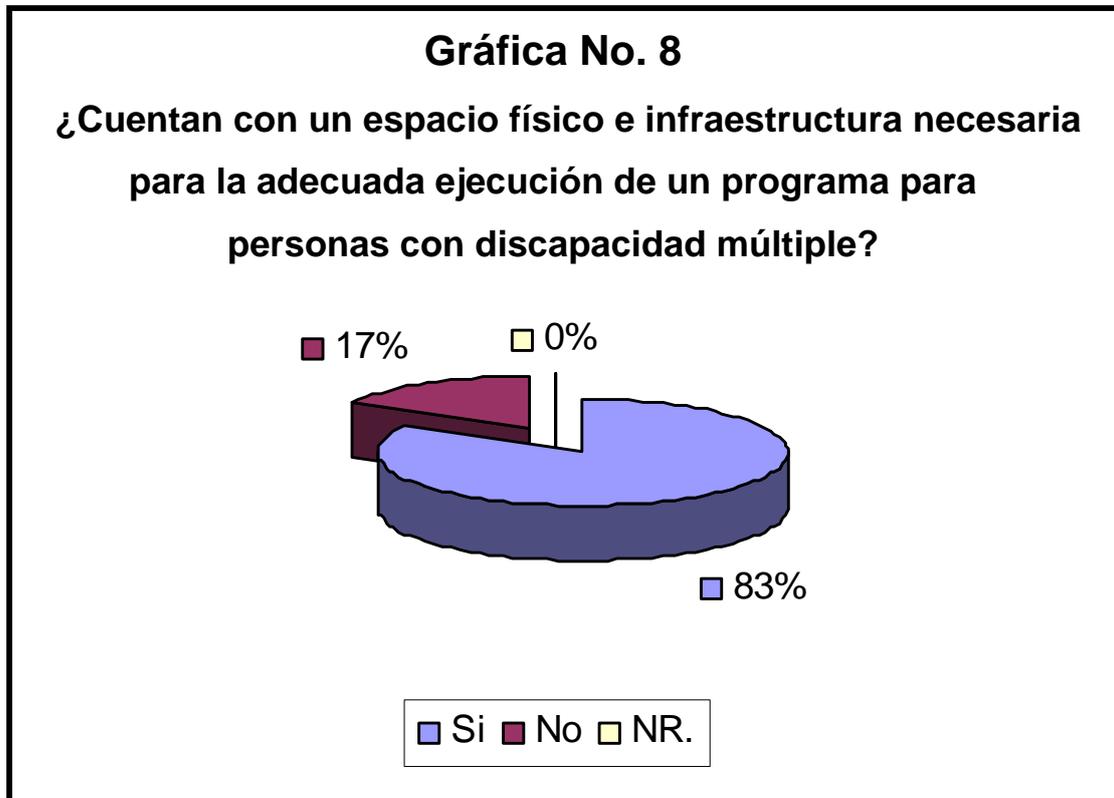
GRÁFICAS DE REGISTRO DE LOS DATOS OBTENIDOS SEGÚN ENCUESTAS Y GUIAS DE OBSERVACION APLICADAS EN LAS INSTITUCIONES



FUENTE: Datos obtenidos según encuesta realizada en FUNDAL, Centro Educativo Pedro Bonilli y Obras Sociales del Hermano Pedro, en el año 2010.

La gráfica No. 7 muestra que la mayoría de los centros consultados conocen cuales son las necesidades, habilidades y déficit académicos del niño o niña con discapacidad múltiple. Un porcentaje menor muestra que en algunos centros no se tiene conocimiento de estas necesidades académicas, lo que repercute en el programa educativo utilizado en los diferentes planteles o centros.

GRÁFICAS DE REGISTRO DE LOS DATOS OBTENIDOS SEGÚN ENCUESTAS Y GUIAS DE OBSERVACION APLICADAS EN LAS INSTITUCIONES



FUENTE: Datos obtenidos según encuesta realizada en FUNDAL, Centro Educativo Pedro Bonilli y Obras Sociales del Hermano Pedro, en el año 2010.

La gráfica No. 8 corresponde a la infraestructura y espacio físico con la que cuentan las instituciones en relación a la necesidad de las personas con discapacidad múltiple, para la adecuada ejecución del programa educativo dentro de los establecimientos. La mayor parte de las instituciones cuenta con dichas adecuaciones físicas para el desarrollo de los programas y una mínima parte no.

ANÁLISIS CUALITATIVO

En la investigación se buscó identificar las fortalezas y debilidades de los programas de atención educativa especial que se brindan actualmente a los niños con discapacidad múltiple, a través de las encuestas y visitas realizadas a los diferentes centros de educación especial, con el fin de desarrollar una propuesta metodológica que permita la atención integral de las personas con discapacidad múltiple.

El estudio permitió conocer las limitaciones de las instituciones y programas en relación a su infraestructura, a su actualización curricular y a la calidad de programas brindados a los niños con discapacidad múltiple, como lo son, las destrezas de comunicación y adquisición del lenguaje, desarrollo motor físico, destrezas de aprendizaje, autonomía y vida diaria y técnicas expresivas; así como su enfoque en relación a su entorno y al papel de la familia dentro de la institución y en la ejecución del programa educativo y/o el refuerzo del mismo en casa. Dicho contacto con la realidad de esta población nos sirvió para evaluar la calidad de atención educativa brindada a la población que padece discapacidad múltiple, desde su infancia hasta su adultez.

A través de la experiencia del trabajo investigativo se logró determinar que los programas que se implementan en las instituciones tienden a ser heterogéneos, abarcan las áreas del desarrollo educativo y hacen las adecuaciones necesarias para la atención de las personas con discapacidad múltiple, con el objetivo de integrarla, pero muchas veces no se realiza el refuerzo en casa o no hay constancia en la ejecución cotidiana del mismo por parte de los padres, hecho que tiende a alargar el tiempo en el que se obtienen logros concretos de los niños. Esta observación permitió identificar los principales aspectos educativos que se trabajan con el niño/niña con discapacidad múltiple en los centros investigados, a través de los programas y rutinas establecidos. Estos son:

- Lenguaje
 - Terapia de lenguaje
 - Escritura
 - Comunicación y lenguaje
 - Comunicación receptiva y expresiva
- Desarrollo Personal y Social
 - Independencia

- Desarrollo Social
- Actividades de la vida diaria
- Terapia Ocupacional
- Comunidad
- Medio social y natural
- Orientación y movilidad
- Motricidad
 - Fisioterapia
 - Esquema corporal
- Cognición y Aprendizaje
 - Refuerzo en el aprendizaje
 - Educación Especial
 - Contenidos académicos
 - Destrezas de aprendizaje
 - Estimulación visual y auditiva
- Otros servicios:
 - Neurología
 - Psicología
 - Trabajo social

A través del trabajo investigativo y de las visitas realizadas a las diversas áreas de servicios de las instituciones, fue posible identificar que en algunas de estas utilizan ciertos programas como base para el desarrollo y adecuación de los programas educativos, en algunos centros, incluso, se implementan estos programas como parte del servicio. Estos programas son:

- Reorganización Neurológica
- Estimulación Temprana

Asimismo, en base a la opinión de los especialistas de cada centro, se evaluaron de forma general los diferentes aspectos que debería cubrir cualquier programa educativo dirigido a personas con discapacidad múltiple además de las necesidades específicas de cada caso. Los aspectos o áreas de desarrollo identificados fueron los siguientes:

- Adquisición de la lectura
- Área pre-laboral
- Área socio afectiva
- Autonomía
- Autoestima
- Cognición
- Comunicación aumentativa y alternativa
- Comunicación y lenguaje
- Desarrollo social, académico, comunicativo y de transición a la vida adulta
- Estimulación oportuna
- Reorganización neurológica
- Independencia
- Integración sensorial
- Lenguaje receptivo y expresivo
- Pensamiento
- Proyecto de vida
- Psicología (manejo conductual)
- Psicomotricidad fina
- Psicomotricidad gruesa
- Terapia de lenguaje
- Terapia familiar
- Terapia ocupacional
- Valores

Tomando en cuenta la experiencia de las instituciones consultadas, es relevante agregar elementos primarios y secundarios que han permitido el éxito o la debilidad de los programas utilizados dentro de las mismas. Algunos de los factores que han determinado el éxito de los programas consiste en el involucramiento de los padres como elementos básicos en la ejecución y reforzamiento del trabajo educativo, así como contar con materiales y equipo adecuado a las necesidades de los niños, niñas y adolescentes y contar con profesionales con vocación, experiencia y formación en el campo educativo de

personas con necesidades específicas. Estos tres elementos son los de mayor relevancia para el éxito de cualquier programa educativo aplicado a personas con discapacidad múltiple, según las instituciones consultadas.

Del mismo modo, se logró establecer que las limitaciones más grandes para el éxito de los programas educativos radica en la falta de tiempo para su ejecución, ya que las aulas cuentan con más niños que profesionales para la atención de los mismos, por lo tanto el consultante no recibe diariamente la atención adecuada, faltándole cubrir gran parte de sus terapias. Las condiciones económicas de los niños y las familias que asisten al centro también son una de las grandes limitantes, ya que se les dificulta asistir de manera constante a la institución, por lo que la continuidad del programa se ve interrumpida. La falta de oportunidades para establecer contacto con la comunidad cercana, así como el desinterés de la sociedad por estos centros y esta población son algunas de las limitantes indirectas para el éxito de los programas educativos. Por último, la diversidad en las necesidades específicas de cada caso, así como la falta de personal, son algunos de los elementos más significativos a tomar en cuenta a la hora de realizar o diseñar un programa para personas con discapacidad múltiple.

En base a toda la experiencia y la información obtenida a través del proceso investigativo, se logró determinar los elementos esenciales básicos para la formulación y diseño de un programa socio-educativo, a la vez que se identificaron las fortalezas y debilidades de los programas utilizados actualmente por dichas instituciones. Estos resultados permitieron determinar que se necesita del diseño general de un proyecto que permita integrar, tanto los programas administrativos, financieros, pedagógicos, de capacitación y autosostenimiento e infraestructura, para comprender una propuesta metodológica funcional, exitosa y real.

Es por esto que hemos podido diseñar y plantear una propuesta metodológica que cumpla los requerimientos enunciados anteriormente, integrados en el Centro de Atención para las Personas con Discapacidad Múltiple – CADISMU -:

PROPUESTA METODOLÓGICA PARA LA CREACIÓN DE UN CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL A NIVEL METROPOLITANO, PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD MÚLTIPLE: CADISMU

El Centro para la Atención de la Discapacidad Múltiple – CADISMU- será centro de educación especial no gubernamental, y no lucrativo, que funcionará con apoyo administrativo parcial de organizaciones no gubernamentales y de patrocinadores, e ingresos propios, durante un tiempo limitado, con el objetivo de llegar a ser un centro autosostenible y autofinanciable en un tiempo de dos años a partir de su fundación. El Centro de Atención para la Discapacidad Múltiple, está pensado para ser un centro de servicio y de apoyo a la comunidad en el aspecto educativo y formativo para los niños, niñas y adolescentes que cuentan con discapacidad múltiple, no importando su origen, sexo, religión, o nivel socio-económico.

El centro busca la manera de brindar apoyo integral en todos los aspectos clave del desarrollo general del niño y adolescente, y a su vez busca ser un centro de apoyo y formación para los estudiantes de Carreras Técnicas y de Psicología, para las diferentes universidades del país, y un centro de formación técnico para los diferentes profesionales que se desempeñan y desarrollan en el área de la discapacidad, la educación, la medicina y la psicología en nuestra nación. Asimismo, el CADISMU busca ser un centro de servicio y apoyo a la sociedad beneficiándose con logros mutuos, tanto para la comunidad como para la población asistente ha dicho centro, a través de sus programas formativos y de integración laboral y ocupacional. Además, busca ser el primero de su clase en el país, debido a que actualmente se cuenta con muy pocas opciones, sobre todo psico-educativas, relacionado a la discapacidad múltiple, y su variedad, y a la atención integral en relación a esta.

El CADISMU será una institución centrada en el consultante, en la necesidad de sus alumnos y de sus familias, a la vez busca aprovechar la ventaja que compete a la integración familiar en la discapacidad, y fortalecer el círculo primario y el avance del alumno con el apoyo de este, para alcanzar las metas establecidas por ambos. Asimismo, todo el personal pedagógico del CADISMU, debe ser personal con valores humanos, interesados por mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad múltiple, que muestren interés por aprender cada día y por implementar los conocimientos adquiridos

con un alto valor de servicio y de conexión con el otro, en búsqueda del crecimiento mutuo, siendo éste uno de los principios base del CADISMU. Le interesa el trabajo en equipo y compartir el conocimiento, crecer haciendo crecer a los demás, ser maestro y alumno a la vez, y aprovechar las fortalezas de los niños y adolescentes, para motivarse a seguir adelante con ellos.

El CADISMU será un centro de aprendizaje y de enseñanza para toda la población, por lo tanto, no puede ser un centro lucrativo, sino autosostenible, con el fin de brindar mejores oportunidades a todo el que busque apoyo en él. Su filosofía y principios deben ir coherentes con la búsqueda de servicio al otro que se desea alcanzar, y su visión y misión van de la mano con la metodología a implementar en sus programas educativos, siendo las siguientes:

FILOSOFÍA

En el CADISMU consideramos fundamentos filosóficos y pedagógicos con una postura clara: el aprendizaje no es un evento mecánico sino que es producto de una labor constructiva por parte del alumno, es un fenómeno complejo en el cual participan diversos e importantes factores (el ambiente de aprendizaje, la relación con el educador, la integración de la familia en el proyecto educativo y formativo, etc.).

Sabemos que el aprendizaje debe ser significativo para el niño, es decir tomar en cuenta sus intereses y necesidades de acuerdo a la etapa evolutiva. De esta manera la actividad del alumno toma un lugar protagónico, actividad que ha de ser cuidadosamente planteada de manera que sus aprendizajes sean profundos y permanentes. El aprendizaje de conocimientos, habilidades, actitudes y valores han de estar ligados a una mayor posibilidad de actuar de manera efectiva en la realidad, es decir, se hace énfasis en el desarrollo de competencias que garanticen a nuestros alumnos una mejor integración a la sociedad, una mejor calidad de vida y un sentido de identidad claro.

El Centro de Atención para las Personas con Discapacidad Múltiple es una institución educativa no lucrativa, que propone a los padres, niños, educadores y profesionales, un proyecto educativo-formativo, basado en los principios y enfoque pedagógico denominado Escuela Nueva o Escuela Activa. Este enfoque pedagógico plantea que el aprendizaje escolar y en general la experiencia pedagógica del niño debe partir de la propia experiencia y con un profundo respeto por la persona humana y que los

niños aprenderán mejor en un sistema educativo que posibilitan un ambiente enriquecedor y facilitador del aprendizaje respetando y tomando en cuenta las diferencias individuales de todos los participantes de la comunidad educativa.

Estos principios y normas éticas están basados en postulados y criterios de la psicología humanista, en un enfoque de vida integral y que se resumen en respeto, comunicación, personalización, afecto y honestidad. Los principios técnicos-científicos están basados en criterios constructivistas que orientan y fundamentan el que hacer pedagógico de nuestro proyecto. Lo anterior se lleva a la práctica por medio de una metodología personalizada y participativa en donde el/la alumno/a puede desarrollar sus destrezas y habilidades de acuerdo con sus características personales.

El cumplimiento de estos principios orientadores permitirá darles a nuestros niños una formación integral que los habilitará para ser seres humanos activos, formadores y protagonistas de un mundo más humano, integrador y solidario.

Nuestro principal interés es brindar a las personas con discapacidad una opción formativa alternativa que atienda el aspecto académico, social e integral, desarrollando habilidades y destrezas cognitivas, afectivas y psicomotrices, pero que a la vez trascienda el aspecto educativo proporcionando a todos los miembros del centro un ambiente pedagógico que favorezca el desarrollo integral (físico-biológico, cognitivo y socio-afectivo-emocional) de los niños, y los adultos participantes. Todo lo anterior como un medio para favorecer el desarrollo de su conciencia integral y del potencial humano de cada uno de los miembros del proyecto, especialmente los niños.

VISIÓN

Ser un centro de atención especial dedicado a mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad múltiple en todas las áreas de su vida, integrándose como un ser útil e importante de la sociedad, a la vez que desarrolla todos sus potenciales de vida, para beneficio propio, de su familia y de su entorno en general.

MISIÓN

Brindar una atención adecuada y de calidad que se interese por las personas con necesidades especiales múltiples, en todas sus áreas de manera global, convirtiéndonos en un apoyo que motive a salir adelante a través del desarrollo de sus potenciales y

convirtiéndonos en generadores de cambio positivo en la vida de otros, de una manera no lucrativa sino progresiva, a través de actividades de autofinanciamiento para beneficio de la sociedad y de las familias guatemaltecas, a un bajo costo o una beca total.

Por lo tanto, no se puede esperar mas de este centro, que brindar la mejor calidad en todos los aspectos en pro de la población que asiste en búsqueda del servicio y del crecimiento tanto físico, cognitivo, social como espiritual, por lo que es importante, el trabajo como uno, y el desarrollo como equipo, para beneficio propio y de los demás.

OBJETIVOS

- ψ Que el niño, niña y adolescente cuente con profesionales capacitados y programas desarrollados de forma integral, con el fin de lograr un espacio dedicado a la integración de personas con discapacidad múltiple.
- ψ Brindar apoyo formativo y socio emocional, para que el niño, niña y adolescente con discapacidad múltiple tenga una mejor oportunidad psicopedagógica a través de una metodología adecuada a cada discapacidad.
- ψ Establecer convenios con instituciones sólidas que brinden apoyo profesional y económico para el sostenimiento de dicho proyecto.
- ψ Establecer un centro de educación especial con el patrocinio de una institución, pública o privada, que brinde la oportunidad de ejecutar dicho proyecto, y así lograr que el centro de educación especial a los 2 años de estar en funcionamiento sea autosostenible.
- ψ Establecer dicho proyecto como un centro de práctica, para las carreras técnicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, y un centro de formación y capacitación profesional abierto al público en el tema de discapacidad múltiple.

- ψ Contar con un centro de educación especial en Guatemala que brinde un servicio completo a través de espacios informativos y didácticos, junto con un equipo multidisciplinario que atienda a las personas con discapacidad múltiple.

- ψ Contar con el apoyo de los padres, para que ofrezcan su ayuda en el sostenimiento y mantenimiento del proyecto, tanto en lo económico como en lo metodológico.

Fundamentalmente el Centro de Atención para Discapacidad Múltiple, estará conformado por cuatro pilares básicos para su desarrollo los cuales son:

- ψ Equipo de Trabajo
 - Técnico - Administrativo
 - Equipo de Apoyo Pedagógico y de Formación Profesional
- ψ Alumnos
- ψ Padres y Madres – Auxiliares
- ψ Voluntarios y Colaboradores

El CADISMU debe funcionar, primordialmente, como una institución cualquiera, con lineamientos y bases estructurales que le permitan fortalecer su sistema educativo, para dar paso al cumplimiento de los programas educativos que son el fin último de dicho establecimiento. Por lo tanto, es relevante la organización de la Institución, en sus diferentes áreas laborales: Administrativa y Pedagógica.

ÁREA TÉCNICO-ADMINISTRATIVA

El área Técnico-Administrativa, tiene como fin la correcta y adecuada administración del Centro, y entre sus funciones se abarcan aspectos legales, aspectos fiduciarios y becarios, así como procesos administrativos tanto de recursos financieros y materiales; administración del recurso humano, sueldos, presupuestos; a la vez que funciona como fuente de contacto y comunicación con el Ministerio de Educación en general y con el Departamento de Educación Especial del Sistema Nacional de Mejoramiento de los Recursos Humanos y Adecuación Curricular – SIMAC - en específico.

A su vez, tiene la función de realizar y comunicar los reportes administrativos a las organizaciones que aportan el capital financiero para el funcionamiento del centro, así como el manejo de inventarios y auditorías internas. En esta área se abarcan todos los procedimientos administrativos a trabajar en el centro, por lo que debe de contar con personal técnico preparado para cubrir las diversas responsabilidades y atribuciones específicas según el perfil del puesto. El personal de trabajo del centro se divide en dos áreas básicas: Técnico-Administrativa y de Apoyo Pedagógico y Formación Profesional.

El personal del área Técnico-Administrativa abarca a todo el personal que cumple funciones administrativas y técnicas relacionadas al Centro, a continuación especificaremos los puestos administrativos y técnicos, así como las responsabilidades y atribuciones base de cada uno, asimismo, se puede ver el organigrama de la institución para aclarar el funcionamiento de la misma.

Los principales puestos técnicos-administrativos son las áreas base tales como:

- Director General del Proyecto
- Administrador del Proyecto
- Coordinador de Área Técnico-Administrativa
- Coordinador de Área Pedagógica y de Formación
- Contador (interno o externo)
- Secretaria/Recepcionista de Área Administrativa
- Secretaria de Área Pedagógica
- Trabajadora Social
- Mensajero (medio tiempo)
- Conserje – Encargado de Mantenimiento
- Guardián o Seguridad

Las atribuciones específicas del puesto están basadas en el perfil del mismo, las responsabilidades del puesto a la vez se derivan de las atribuciones del mismo:

Director General:

Es la persona encargada de velar por el proyecto en general y el buen funcionamiento del centro de educación especial. A la vez, es el encargado de monitorear el trabajo global realizado y de dirigir el proyecto según su visión, misión y objetivos específicos sin perderse de la filosofía base del mismo. Este a su vez funciona como

enlace entre la organización que apoye fiduciariamente con el centro, y debe velar por el cumplimiento de las responsabilidades de todos en general.

Entre sus funciones están:

- ψ Coordinar el trabajo de ambas áreas laborales: técnica-administrativa y pedagógica.
- ψ Orientar las actividades del personal docente y administrativo.
- ψ Dirigir las actividades administrativas, y velar por el funcionamiento de las mismas.
- ψ Velar el cumplimiento de las normas de la institución por parte de todos sus miembros y de los reglamentos en los diferentes programas.
- ψ Atender a los padres y madres de familia.
- ψ Organizar, con la Asociación de Padres, acciones para el funcionamiento financiero y recaudación de fondos de la empresa.
- ψ Contactar con Asociaciones de Educación Especial y a beneficio de la Discapacidad para promover Jornadas Médicas, Congresos y Programas de Formación.
- ψ Impulsar el Programa de Apoyo a la Discapacidad y Jornadas Médicas.
- ψ Coordinar con el Ministerio de Educación todos los procesos legales y técnicos.
- ψ Promover acciones de prevención y sensibilización de la Discapacidad Múltiple en la comunidad.
- ψ Establecer coordinación con otras instituciones en el ámbito comunitario para la gestión de proyectos en beneficio del centro.
- ψ Mantener contacto con organizaciones del exterior para el crecimiento y enriquecimiento del proyecto en todos los aspectos.

Administrador del Proyecto:

Es el encargado de velar por todo lo financiero del proyecto, desde el presupuesto anual hasta pagos a proveedores, pago del personal, liquidación, bonos, todos los aspectos de financiamiento y pago de los padres, rige y regula las colegiaturas y mensualidades así como las becas y la compra de materiales, suministros, equipo, financiar las capacitaciones. Coordinar lo financiero relacionado al Programa de Formación Profesional, pagos de profesionales asistentes, preparar informes administrativos para la organización que financia el proyecto, da la información financiera del centro a los padres interesados, maneja las cuentas y donaciones obtenidas de rifas

y de otras actividades para adquirir fondos, asimismo administra los apadrinamientos y maneja exenciones de IVA, pagos a seguros médicos, pagos profesionales.

Coordinador de Área Técnico-Administrativa:

Es el encargado de coordinar las funciones específicas de todos los miembros del área técnica y administrativa, a través de la constante supervisión y capacitación de dichos miembros, y de organizar diversos pendientes y papelerías para realizar los informes de funcionamiento anual, así como coordinar todos los procesos administrativos del personal pedagógico y del equipo multidisciplinario, asimismo es el encargado de mantener comunicación constante con el coordinador del área pedagógica, y de llevar expedientes, registros y formularios específicos del área pedagógica y de registro del centro y de los casos específicos. A la vez es el encargado de llevar el registro de los maestros tal como ingreso y puntualidad, informes específicos administrativos, evaluaciones del equipo, recursos humanos, contrataciones de personal, y reportes de alumnos y casos individuales para referirlos a psicología, fisioterapia, al médico general y hacer listados de materiales para los diversos espacios y contactar las necesidades específicas de los diversos espacios con administración general. Realiza planificaciones generales de actividades extra-aula, excursiones, paseos invitados, actividades especiales, y realiza los horarios de trabajo con alumnos y guarda programaciones escritas, etc.

Planifica el programa de formación profesional por las tardes y organiza junto a la coordinadora pedagógica los programas de formación a realizarse con profesionales. (Horarios, invitaciones y participación). Recopila y registra toda la información escrita y registros de los maestros, hojas de evolución, informes, registros, negocia con la escuela de psicología los y las posibles practicantes de las diversas carreras.

Coordinador Pedagógico:

Su función principal es coordinar y supervisar, asesorar y acompañar el trabajo metodológico, así como enriquecer el proyecto metodológico y revisar constantemente la propuesta metodológica y su aplicación, asimismo debe supervisar todas las áreas de trabajo y la aplicación metodológica de las diversas terapias, técnicas y métodos de trabajo por lo que debe tener vasto conocimiento sobre las mismas, de manera que pueda

supervisar y dirigir la metodología a aplicar. De la misma forma es la encargada de realizar las observaciones supervisadas a los educadores especiales, terapeutas y a la vez de enriquecer sus trabajos, también revisa planificaciones, informes de reporte y progreso, referencias a psicopedagogía, y a la vez ayuda a elaborar los programas individuales educativos junto con la psicopedagoga, y educadores, coordina la discusión de casos, y las sesiones grupales con los educadores y terapeutas, también es la encargada de los programas de capacitación y formación continua de estos mismos, y de capacitarse ella o el en técnicas específicas que beneficien los programas, además vela por el desarrollo de los programas y organiza junto con la coordinadora técnico administrativa los programas de formación profesional por las tardes (contenido y profesional). Revisa e inspecciona los registros anecdóticos y hojas de evolución y las refiere a psicología y a su vez, supervisa casos específicos.

Es la encargada de inducir y preparar o guiar a los educadores nuevos y a la vez de supervisar a los practicantes de las distintas carreras y capacitarlos en diversas técnicas, directa o indirectamente, de este modo da el seminario introductorio con los practicantes estudiantes.

Contador:

Puede ser del centro o externo, y su tarea es llevar la contabilidad del centro, y realizar reportes trimestrales de la misma, asimismo, realiza los cálculos de sueldos y pagos, y bonificaciones en base a las leyes de trabajo y procedimientos con el IGGS, trámites ante la SAT. Igualmente será encargado de llevar el control financiero de caja chica y cuentas corrientes a la vez que lleva el control sobre las compras y pagos del centro.

Secretaria/ Recepcionista de Área Administrativa:

Es la encargada de apoyar al área administrativa en general: Dirección, Coordinación Administrativa, Administrador, en informes, redacción de cartas, llamadas, contactos con proveedores, con profesionales para capacitaciones, redacta informes para el Ministerio de Educación, y para el organismo que financia el Centro, así como programación de citas de evaluación y todo lo relacionado a lo administrativo, pasar

horarios en limpio, agendas administrativas, agenda de alumnos. A la vez es la encargada de atención al cliente.

Secretaria de Área Pedagógica:

Es la encargada de apoyar al área pedagógica en cartas a padres, circulares informativas, redacción de manuales guías para maestros, guías curriculares, perfiles de trabajo por área, informes de observaciones y supervisiones a educadores y terapeutas, diplomas a participantes del Programa de Formación Profesional, cartas de agradecimiento, contacto con organismos que proveen actividades especiales y voluntarios, llamar a los padres de familia por cualquier situación, realiza redes telefónicas por grupos, realiza bitácoras y consultas a secretaría administrativa.

Trabajador/a Social:

Es el encargado de velar por el bienestar de los alumnos y la situación familiar de cada uno, así como el apoyo directo de los padres al centro, y su papel como miembro del Centro. Asimismo es la encargada de evaluar la situación socioeconómica de las familias beneficiadas por las becas y apadrinamientos.

Mensajero y Comprador:

Es el encargado de llevar y tramitar los documentos varios a las dependencias que sea necesario llevar, tales como el MINEDUC y las sedes de las organizaciones que financian el proyecto, asimismo es el encargado de efectuar los pagos de luz, agua, teléfono, Internet, y otros. Además, es el encargado de realizar compras varias para los distintos departamentos, y de llevar a los niños y jóvenes a algún lugar específico.

Conserje-Encargado de Mantenimiento:

Es el encargado del mantenimiento de las instalaciones y de la infraestructura del centro y a la vez el encargado de la limpieza general de todas las áreas, y jardines así como arreglar los trabajos menores de reparación de las instalaciones.

Guardián:

Es el encargado del cuidado y la seguridad de las instalaciones en horas diurnas y nocturnas, así como del ingreso y egreso de los niños, padres y personal y los automóviles de los mismos, y de la seguridad de todos los que participen del centro.

ÁREA DE APOYO PEDAGÓGICO Y FORMACIÓN PROFESIONAL

El área Técnico-Administrativa, tiene como fin la correcta y adecuada aplicación de la propuesta metodológica y la atención profesional hacia los alumnos del centro, y entre sus funciones se abarcan aspectos de preparación y desarrollo de programas específicos en las diversas áreas: lenguaje, motricidad, cognitiva, social, emocional como base para la elaboración de un programa acorde a las necesidades específicas de los alumnos, desde recién nacidos hasta adolescentes, a su vez está encargada de la elaboración de los programas individuales educativos para los alumnos con necesidades muy específicas, simultáneamente se encarga de la evolución de los casos, la evaluación de estos programas y del progreso de los alumnos, de la planificación de actividades semanales y anuales, de la elaboración de informes específicos de avance y progreso, y sesiones con padres para evaluar el avance de los niños, así como el involucramiento de los padres en el programa de apoyo a los hijos, asimismo es responsable de planificar las actividades extra-aula, y los proyectos a realizar con los niños y programas de enriquecimiento tal como servicio a la comunidad y servicio social.

Dentro de esta área es necesario contar con el siguiente personal:

- ψ Coordinador del Área Pedagógica
- ψ Psicólogo/a de la Institución
- ψ Educadores Especiales (6 mínimo)
- ψ Terapistas del Lenguaje (3 mínimo)
- ψ Terapistas Ocupacionales (2 mínimo)
- ψ Fisioterapistas (3 mínimo)
- ψ Practicantes de:
 - Educación Especial (1 por grupo)
 - Terapia del Lenguaje
 - Terapia Ocupacional
 - Fisioterapia
 - Psicología Educativa

Las atribuciones de cada puesto se especificarán a continuación:

Psicólogo/a de la Institución:

Es el encargado de velar por la aplicación adecuada y la ejecución funcional de los programas a desarrollar con los alumnos, a la vez que evalúa la evolución de los alumnos que participan en los programas, y es encargado de realizar los PEI, Programas Educativos Individuales, para los casos específicos que considere necesario a tratar de manera individual y no grupal, a su vez es el encargado de realizar las evaluaciones diagnósticas junto con el grupo de practicantes, a quienes a su vez capacitará y acompañará en su formación académica y práctica, así como la evaluación de progreso cada 3 meses. Es encargado a su vez de planificar y asesorar junto con los coordinadores el Programa de Formación Profesional, y de establecer contactos para la participación dentro del mismo.

Es encargado de desarrollar la Escuela para Padres, en donde se pretende motivar a los padres a participar activamente en el desarrollo de los programas y para ayudarles en el proceso de aceptación por medio de diversas técnicas y terapias. En base a la atribución anterior es encargado de desarrollar el programa de Padres Auxiliares, donde los padres son auxiliares de los educadores y los terapeutas, especialmente en los programas de bebés e infantes.³⁴

También es encargado de mantener una comunicación constante entre el equipo multidisciplinario y coordinaciones. Además es el encargado del programa de Inclusión e Inserción Laboral de los adolescentes, y niños que pueden integrarse a programas escolares regulares, para mejorar sus habilidades sociales, a su vez supervisa el progreso de dichos niños y realiza junto a la trabajadora social y los practicantes de psicología, visitas a casa para verificar que se realicen rutinas de casa.

Educadores Especiales:

Serán las personas que brindan la atención directa a los alumnos y alumnas, con el propósito de lograr el desarrollo de sus potencialidades en los campos cognoscitivo, afectivo y psicomotriz. Formarán parte del equipo multidisciplinario y evaluarán a los alumnos y alumnas para determinar:

³⁴ García D., N. Problemas y demandas de las familias, en Minusval 120, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. España. 1999. Pp.12-17.

- ψ Habilidades
- ψ Capacidades
- ψ Aptitudes y destrezas
- ψ Egreso o referencia del alumno o alumna
- ψ El progreso que el alumno y alumna ha tenido en el centro

Se recomienda que un educador atienda a un máximo de 10 alumnos y alumnas por grupo.

Los educadores deben desarrollar un plan anual de sus programas según el grupo que tengan a su cargo y la dificultad del grupo asignado a ellos, basados en los objetivos o currícula por área de trabajo y nivel a trabajar. También tienen la responsabilidad de capacitar, acompañar y entrenar a los estudiantes de educación especial que estarán encargados de algunos grupos, por lo que deben supervisar el trabajo de los mismos y hacerles las correcciones oportunas. Los maestros y maestras deben colaborar en el desarrollo de la Escuela para padres y madres, la cual tiene como propósito orientar, capacitar e incorporar a los padres y madres de familia en la rehabilitación integral de sus hijos e hijas.³⁵

También realizará acciones de sensibilización y prevención en la comunidad con instituciones de salud, educación y otras, para lograr su participación y apoyo al centro. La idea de trabajar por grupos según edades y necesidades primarias es la filosofía principal del centro, por lo que cada educador debe manejar técnicas generales, pero a la vez cada uno deberá contar con un área de especialización (manejo de braille o sordo ceguera, manejo de síndrome de Down y trastornos específicos del desarrollo, retardo mental y parálisis cerebral, discapacidades severas o discapacidades múltiples).

Terapeuta de Lenguaje:

Al igual que los educadores especiales, los terapeutas de lenguaje, tienen un papel directo con los niños y adolescentes, ya que atienden grupos con diversos programas de lenguaje, según sean las necesidades del grupo. En los grupos de niños pequeños, es obligatorio que un padre asista con ellos como auxiliar, así como los estudiantes de

³⁵ Gómez, Gonzáles E. Las familias con niños discapacitados en Minusval 120. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. España. 1999. Pp. 10-11

terapia del lenguaje, dado que el programa de lenguaje se dividirá según las necesidades del grupo (comunicación alternativa y aumentativa o lenguaje señas, o praxias y terapia del habla específicamente). Los terapeutas del lenguaje también deben capacitar a los estudiantes terapeutas en las diversas técnicas de comunicación a aplicar. A la vez, deben participar en la escuela para padres, con el fin de enseñarles a manejar las técnicas de comunicación con sus hijos.

Terapeutas Ocupacionales:

Son encargados de trabajar directamente con los niños en áreas social, de desarrollo laboral y específicamente con pre-adolescentes y adolescentes con el fin de encaminarlos a convertirse en personas activas dentro de la sociedad. Estos programas también se trabajarán según las necesidades específicas del grupo por lo que debe programarse en base a las capacidades de los miembros del grupo, y los intereses de cada uno. Dichos programas son hechos en pro de la sociedad, y de los mismos estudiantes, por lo que van dirigidos con fines específicos, tales como jardinería, panadería, pintura, escultura, etc.

Fisioterapeutas:

Son los encargados de trabajar el desarrollo motor del niño a través de diversas terapias, este desarrollo será completado a su vez por los educadores especiales quienes aplican terapias integrales tales como NeuroNet, Glenn Domann, Gimnasia Cerebral, para reforzar las áreas globales que trabaja el fisioterapeuta en específico con cada caso. En estas terapias los padres deben acompañar a los niños pequeños, así como los estudiantes practicantes de fisioterapia y algunos educadores especiales, que apoyan en los ejercicios dentro o fuera del Gimnasio implementado con diversos materiales de las diferentes terapias mencionadas anteriormente.

Practicantes:

Serán personas con cualidades de servicio, desempeñarán determinadas funciones en el Centro de Educación Especial, de acuerdo con sus conocimientos y especializaciones. Su función se rige por el reglamento interno y las acciones a desempeñar se definen en coordinación con el Director o Directora y la Coordinación

Técnica-Administrativa, y la Coordinación Pedagógica que funciona como supervisión interna de la práctica y de la supervisión externa por parte de la Universidad. Se contara con practicantes de Educación Especial, Terapia de Lenguaje, Terapia Ocupacional, Psicología y posiblemente se pueda contar con el apoyo de estudiantes de Medicina o Enfermería.

Equipo Multidisciplinario:

En esta área se ubicará el Equipo Multidisciplinario, el cual está conformado por diversos profesionales para mejorar la atención a los alumnos asistentes al centro, para formular programas completos, que integren la información general del caso y los cuales a su vez evalúan el progreso del mismo con una discusión mensual de casos, en donde se involucra el reporte mensual de los y las educadores especiales, los terapeutas de lenguaje y ocupacional, y fisioterapeuta, así como los psicólogos educativos, a través de la Coordinadora Pedagógica para trabajarlos con los demás miembros conformado por el o la Psicopedagogo o Psicólogo educativo de la Institución.

- ψ Psicólogo/a
- ψ Médico General
- ψ Psiquiatra (casos específicos, puede ser externo: asistir 2 veces por semana)
- ψ Educadores Especiales de la Institución
- ψ Terapeuta de Lenguaje
- ψ Terapeuta Ocupacional
- ψ Fisioterapeuta
- ψ En algunos casos la/el Trabajador Social

De ser necesario el Equipo Multidisciplinario podrá dar terapias individuales según sea el caso a trabajar.

El equipo multidisciplinario tiene dentro de sus funciones desarrollar y impulsar y llevar a cabo el Programa de Formación Profesional, cuyo fin es preparar a profesionales, estudiantes o personas externas al centro en temas que se encuentren relacionados a las diferentes discapacidades múltiples que se hallan en el centro, y diversos temas que tiene relación con las mismas, así como técnicas y terapias que se aplican dentro del mismo y que pueden aplicarse afuera. Este programa tiene doble

finalidad, la primera es recaudar fondos para la institución con dicho programa dado que los asistentes al Programa de Formación Profesional, pagarán cierta cantidad por cada charla o taller o capacitación a la que asistan regularmente; la segunda es ser reproductor de conocimientos para generar beneficios para la sociedad y multiplicar la atención indirectamente.

A la vez, este equipo multidisciplinario con apoyo de otras instituciones desarrollarán Jornadas de Atención Global, para las personas del interior que solamente pueden venir una vez cada 3 o 4 meses para atender casos específicos o para capacitar a especialistas del interior o padres de familia en diferentes terapias para reproducir con sus hijos y traerlos para evaluación de progreso.

Se contará con personal externo de referencia tales como Neurólogo, Genetista, etc., quienes apoyaran por referencia, en algunos casos con bajos costos y en otros gratuitamente, dependiendo de los casos a atender.

ALUMNOS:

Los alumnos serán la población a quienes se les prestará el servicio educativo y general, los bebés, infantes, niños/as, y adolescentes a los que se les brindará el servicio deben contar con las siguientes condiciones:

- ψ Presentar alguna discapacidad múltiple (evitando sordo-ceguera).
- ψ Contemplar una edad de 0 a 20 años máximo.
- ψ Ser de un nivel socioeconómico medio a alto.
- ψ Para optar a una beca, media beca o a un apadrinamiento: ser de condición socioeconómica media baja a baja.
- ψ Los padres deben de participar mínimo una o dos veces por semana en las terapias.
- ψ Atender a las normas de convivencia de la Institución.

PADRES Y MADRES-AUXILIARES:

Son la parte activa del centro que permite el desarrollo continuo de los niños, funcionan como participantes de primera línea en el centro, y son bienvenidos a colaborar. Los padres funcionan, en la mayoría de casos, como miembros que financian la institución, y apoyan en las actividades y auxilian de una a dos veces por semana en los

tiempos que ellos proponen, pero hay casos específicos, donde el centro otorga una beca total o media beca, por lo que el papel de los padres cambia y es necesario que pasen a convertirse en auxiliares de talleres y de cursos por lo menos 3 veces por semana, en los tiempos que determina el centro, ya que pueden a su vez, apoyar programando o desarrollando las actividades extra-aula y los talleres de ocupación, u organizar actividades para la recaudación de fondos (rifas, kermesses, fiestas, bingos, donaciones, etc.). Las madres de los bebés e infantes deben de colaborar la mayor parte del tiempo ayudando a los terapeutas a llevar a cabo el trabajo del día.³⁶

Comité de Apoyo de Padres de Familia:

Los padres integrarán a su vez un Comité de Apoyo, donde realizarán sesiones de apoyo y propondrán los temas para la escuela de padres; organizarán actividades extra-aula y excursiones para programar en el calendario anual de actividades con el fin de permitir que los chicos experimenten diversas actividades culturales, deportivas, artísticas y de otra índole.

PLAN DE TRABAJO ANUAL

ÁREA TÉCNICO-ADMINISTRATIVA

Así pues, todo centro de educación especial requiere para su funcionamiento de un presupuesto, el cual le va a indicar el monto económico que se necesita para llevar a cabo las actividades programadas para el año. El centro manejará dos tipos de presupuesto:

- ψ El ordinario y
- ψ El extraordinario

El presupuesto ordinario se elabora generalmente en el último trimestre del año, con el plan anual de trabajo para el año siguiente.

El presupuesto extraordinario corresponde al ajuste que se le hará al presupuesto ordinario durante el año administrativo. Consiste en agregar otros gastos no contemplados en éste, para que le permitan al centro concluir con las actividades programadas para el año y atender las nuevas necesidades que se han presentado.

³⁶ Cunningham, C. et. al. Trabajar con los padres. Marcos de colaboración, M.E.C. España. 1988. Pág. 23

El presupuesto se elaborará del plan anual de trabajo, del cual se hará una lista de los recursos que se necesitarán y se agruparán en tres rubros:

1. Recursos materiales y equipo:

- ψ Equipo administrativo
- ψ Equipo electrónico
- ψ Equipo audiovisual
- ψ Material didáctico
- ψ Útiles y materiales de oficina
- ψ Equipamiento para posibles talleres de vida diaria, cuartos de integración sensorial, gimnasio para Glenn Doman, talleres ocupacionales, clínicas individuales y médicas
- ψ Otros

Se estimará el costo para los materiales y equipos requeridos, cantidades y características de los recursos materiales que se va a adquirir. Se negociará con proveedores encargados de dar el material a cambio de contratos que representen negociaciones positivas para el centro.

2. Recursos administrativos.

- ψ Programa de Becas (en un porcentaje, la otra parte procede de Patrocinadores)
- ψ Viáticos
- ψ Transporte/pasajes
- ψ Luz
- ψ Agua
- ψ Teléfono
- ψ Fax
- ψ Correo
- ψ Reparaciones
- ψ Otros

3. Recursos humanos:

- ψ Docentes

- ψ Técnicos
- ψ Profesionales
- ψ Personal administrativo (secretaria/contador o contadora, conserje, guardián y otros).

Para cada recurso humano se estimará el monto anual a pagar por concepto de salarios, vacaciones, bono 14, aguinaldo, incentivos, otros.

A cada rubro del presupuesto se le asignará un monto mensual. Con base en este se hace el cálculo del monto anual. Cuando se tenga elaborado el presupuesto, se hará un total del costo para cada rubro, después se sumarán estos rubros para saber cual es el monto total. (Ver Anexo 3). Con el presupuesto concluido, el centro de educación especial podrá confeccionar una lista de posibles instituciones que brinden recursos financieros o materiales para cubrir los gastos anuales y posteriormente se harán gestiones pertinentes para lograr la ayuda económica.

Otros recursos que se utilizarán para obtener recursos económicos es organizar actividades como: ventas, rifas, eventos deportivos, culturales y recreativos. Dichas actividades se coordinarán con organizaciones y entidades de la comunidad.

Es de vital importancia que el centro logre organizarse de tal manera que pueda ser auto-sostenible y autofinanciable en el plazo de uno a dos años, con apoyo de padres, instituciones que apoyen económicamente, apadrinamientos, donaciones, la posible creación de una Fundación, y a través de actividades para la recaudación de fondos, un programa de voluntarios que brinden su trabajo sin reintegro económico, asimismo el centro puede funcionar como centro de formación profesional con un programa abierto para diferentes profesionales tales como psicólogos, educadores especiales, terapistas, etc., que busquen capacitarse y actualizarse en diversos temas relacionados con el centro y que permitan obtener fondos para sostenimiento del centro, en horario vespertino, nocturno y sabatino, facilitando Diplomados, Programas de Formación, etc.

Como parte importante dentro de la implementación del centro se contará con lineamientos de ejecución y normas de regulación, que permitan mantener la visión y misión del mismo, como un centro no lucrativo y de servicio, por lo que es importante que dentro del centro se cuente con un reglamento interno que regule el funcionamiento técnico administrativo, el cual se diseñará para regular las prestaciones de servicios.

Junto con este se presentará una propuesta de los aspectos que deberá contener el reglamento técnico operativo del centro de educación especial:

- ψ De los alumnas y alumnos
- ψ De los padres y madres de familia y su participación
- ψ De los practicantes de Educación Especial, Terapia de Lenguaje, Terapia Ocupacional, Fisioterapia, etc.
- ψ De los voluntarios y voluntarias y su participación
- ψ De las vacaciones de los alumnos y alumnas
- ψ De las vacaciones del personal
- ψ Deberes y derechos para los alumnos y alumnas
- ψ Medidas preventivas
- ψ Normas de convivencia
- ψ Evaluación
- ψ Disposiciones finales

Dentro del reglamento una de las normas principales será la admisión de los alumnos y alumnas al centro, ya que se deben establecer criterios mínimos como:

- ψ Tipos de discapacidad a atender
- ψ Cuotas a pagar (dependiendo del ingreso económico de la familia)
- ψ Compromisos de los padres y madres de familia

Los niños o niñas referidos de otras instituciones, organizaciones o profesionales tienen iguales oportunidades de ingreso que los que llegan directamente al centro. A cada alumno y alumna que ingresa se le preparará un expediente y la información que contiene será confidencial y para uso exclusivo del centro. Los expedientes se mantendrán en un archivo con llave.

La persona idónea para administrar los expedientes y respectivos registros de los alumnos es la secretaria, quien se encargará de archivarlos correctamente, además de incorporar los documentos que van a integrar el mismo. Ella será también la persona encargada de facilitarlo a los profesionales que lo soliciten y de llevar el control del préstamo de expedientes.

- *Cada expediente contará con la siguiente información:*

- ψ Ficha de admisión
- ψ 2 fotografías
- ψ Fotocopia de la partida de nacimiento o fe de edad
- ψ Datos personales del alumno o la alumna
- ψ Datos personales del padre y madre
- ψ Certificado médico (extendido por un profesional)

- *Historial clínico con la siguiente información:*

- ψ Tipo de discapacidad
- ψ Indicar si la discapacidad es progresiva o estable
- ψ Uso de apoyo o aparatos auxiliares como: anteojos, prótesis, silla de rueda, muletas, audífono, etc.
- ψ Historia Médica (enfermedades relacionadas a la discapacidad: cardíacas, respiratorias, etc.)
- ψ Medicamentos que toma
- ψ Informes de evaluaciones médicas
- ψ Informe de evaluaciones psicológicas
- ψ Médico que lo o la atiende

ÁREA PEDAGÓGICA

Al realizar un plan de abordaje o trabajo, específicamente planteado para un periodo anual, o una etapa de aprendizaje como puede ser la educación temprana, o educación primaria, se debe trabajar desde dos aspectos base para la formación y elaboración del mismo: el aspecto técnico-administrativo, el cual abarca todos los lineamientos, procedimientos y requerimientos técnicos y gestiones administrativas que permitan elaborar y ejecutar los planes de acción pedagógico, es decir, todo lo técnico y organizativo necesario para desarrollar las acciones pedagógicas en los salones y en el centro en general, a la vez es importante trabajar el segundo aspecto: el pedagógico-metodológico, el cual nos permite conocer y determinar las líneas metodológicas y la filosofía pedagógica que persigue el centro en su propia acción, lo que determinará los

planes de trabajo y las planificaciones, así como las actividades y las dinámicas a realizar con los alumnos y alumnas del centro, a la vez que involucra procesos de evaluación, indicadores de logros y avances así como replanteamiento de las necesidades y las herramientas y técnicas a utilizar para lograr los objetivos propuestos y cubrir los contenidos inicialmente establecidos.³⁷

1. ÁREA TÉCNICO-PEDAGÓGICA

El área pedagógica, es toda el área en la que se encierran los planes de trabajo de los educadores y los programas de aprendizaje de los alumnos, así como las metodologías a implementar en cada área y programa. De la misma manera se establecen los principios de enseñanza y la corriente pedagógica que regirá el trabajo del centro. Todo programa de trabajo estará basado en las diferentes competencias, objetivos, contenidos y destrezas a trabajar según el área designada. Cada área base se divide en sub-áreas o niveles de trabajo llevando una secuencia en los programas que permitan manejarse dentro de líneas de acción y metodologías a lo largo de todos los niveles, las cuales a su vez se verán enriquecidas con áreas transversales que enriquecen los contenidos con programas dirigidos a promover el desarrollo integral de los alumnos del centro, según sus necesidades.

Para lograr el éxito tanto a nivel institucional, como a nivel pedagógico, es importante que se haga un esfuerzo por organizar el trabajo de todos en el centro educativo, especialmente en las áreas base y los diferentes niveles de trabajo mediante programas anuales, basados en la curricula dada por el Coordinador Técnico-Pedagógico, las cuales están desarrolladas en base a las necesidades de los alumnos y las destrezas a adquirir por medio de estos, los cuales han sido desarrollados a su vez por un equipo experto en el área de la discapacidad múltiple. Los programas o guías curriculares, serán desglosados en planes anuales, por los educadores o terapistas encargados de cada programa o área de trabajo, logrando así orientarse a través de estos, para organizar y evaluar la capacidad de atención que tendrá el centro ante la demanda de educación que se le presente.

³⁷ López M., M. La integración escolar, otra cultura. Cuadernos de Puerta Nueva. No. 6. Delegación Provincial de la Consejería de Educación y Ciencia. España. 1990. Pág. 25

Asimismo, cada plan anual es básico para elaborar el presupuesto del centro, ya que en base a los mismos se elaborará el plan anual de servicio del centro, este deberá enriquecerse con la participación de la comunidad educativa en general y no sólo con la visión del director o directora o el Coordinador de cada área. Derivado de este mismo se desarrollará el plan operativo del centro con plazo a 5 años.

Cada área del centro deberá realizar su plan anual de trabajo, para unificar un solo plan general, el cual se tomará como base para realizar la evaluación anual del mismo desde el primer día en que se implementen estos. Se contará con los siguientes planes:

- Plan Anual Directivo
- Plan Anual Administrativo
- Plan Anual Técnico-Administrativo
- Plan Anual Técnico-Pedagógico
- Plan Anual de Servicios de Apoyo (Terapias)
- Plan Anual de Programas de Formación

Considerando la importancia del aspecto administrativo en la propuesta de un centro de educación especial autofinanciable, es importante que el plan de esta área sea acorde a la filosofía y propuesta metodológica a utilizar, por lo que ambas áreas deben estar adecuados a los objetivos y fines del centro en sí, siendo consecuentes el uno con el otro así como complementarios en su importancia en el desarrollo del mismo

El plan anual de trabajo (operativo-administrativo), deberá incluir la siguiente información:

- ψ Carátula
- ψ Presentación
- ψ Justificación
- ψ Sub-Áreas o Sub-Programas de Trabajo
- ψ Objetivos que se pretende alcanzar durante el año por área o subprograma
- ψ Perfil de salida y entrada del alumno o educando por grupo según categorización
- ψ Actividades a desarrollar por cada uno de los objetivos trazados
- ψ Fecha, duración y personas responsables para cada actividad

- ψ Presupuesto
- ψ Evaluación del Progreso

En la medida de lo posible se recomienda que el centro de educación especial elabore en equipo el plan operativo, basándose en las líneas de acción y metodología determinada, integrando la visión y misión con el fin de mantener un eje común que dirija el centro y lo mantenga fiel a su filosofía de servicio.

El esfuerzo de organizar el trabajo también implica elaborar documentos y formularios unificados a nivel institucional, dentro de estos podemos mencionar tales como:

- ψ Guías curriculares
 - ψ Formularios para el plan de atención individual de el alumno y la alumna
 - ψ Formulario para programar actividades especiales
 - ψ Formularios para el informe a casa y evaluación del Apoyo de Padres
 - ψ Formularios para evaluación del desempeño de el personal Técnico-Administrativo
 - ψ Formularios para evaluación del desempeño de el personal Técnico-Pedagógico
 - ψ Formularios para evaluación del desempeño de el personal de Servicios de Apoyo
 - ψ Boletas para referencias a otros servicios fuera del Centro de Educación Especial
 - ψ Boletas para informe de egreso de el alumno o la alumna
 - ψ Fichas de evolución
-
- *Programa de Educación Especial* elaborado por el maestro o maestra, el cual debe destacar los objetivos que se esperan alcanzar del alumno o la alumna según las áreas de trabajo asignadas y las necesidades de los alumnos que conforman sus grupos de trabajo. El programa debe ser sencillo y favorecer la realización de las actividades de integración en la familia y la comunidad. Dicho programa estará constantemente supervisado y actualizado por el educador, según las evaluaciones realizadas cada bimestre, este mismo será enriquecido por la Coordinadora Técnico-Pedagógica la cual evaluará el desempeño del programa en si.
 - *Boleta de evolución* la que permitirá al maestro o la maestra conocer y hacer las observaciones del progreso y logros del alumno o alumna en base a un registro

anecdótico, llevado a cabo de manera semanal por alumno, cubriendo las diversas áreas trabajadas en la semana evidenciando logros y necesidades de refuerzo en las destrezas del alumno. Dicho resumen se entregará a la Coordinación Técnico-Pedagógica para llevar registro de los casos y evidenciar la evolución de los mismos y los programas de los educadores.

Asimismo, se enviará o entregará un informe de evaluación al padre o madre de manera bimensual dando seguimiento al caso con psicopedagogía en reuniones individuales programadas para la discusión de los mismos.

- *Expediente de caso:* Cada educando contará con un expediente en el departamento de registro del centro y un expediente en Psicopedagogía, constituyendo la copia de sus boletas de evolución, su planificación individual educativa y las copias de sus informes. Estos expedientes pueden ser consultados por los educadores guías y personal de Servicio de Apoyo (terapistas) del alumno, solamente en el área de Coordinación acompañados por el Coordinador Técnico-Administrativo.

Cada expediente deberá ir numerado y sólo con autorización del director o directora podrá salir del centro de educación especial para referencia con otros especialistas o por cambio de centro. Estos serán ordenados alfabéticamente y ubicados en el área de Coordinación Técnico-Administrativa.

2. ÁREA PEDAGÓGICA-METODOLÓGICA

Considerando la población meta a atender en el centro, se ha planeado un Programa General-Integral que cubra diversas edades, tanto cronológicas como funcionales (mental), y a la vez que cubra las necesidades básicas educativas y formativas de la población a atender, entre estas el área cognitiva, el área social, el área emocional, el área física y el área de lenguaje, las cuales serán complementadas por diversos ejes o áreas transversales que desarrollen destrezas adicionales a las básicas, que les apoyen en áreas tales como: integración a la sociedad, integración familiar, técnicas de aprendizaje y autoestima, etc., a la vez que se involucran sus intereses y se potencializan sus habilidades a través de talleres ocupacionales y de actividades extracurriculares, que les permitan experimentar temas considerados poco concretos o poco ejemplificables, así como el establecimiento y desarrollo de proyectos que puedan

brindarles estrategias para desenvolverse activamente en la sociedad; a la vez, se pretende dar un apoyo determinado, tanto grupal como individual en base a las necesidades específicas de cada sujeto, según un programa propio basado en una evaluación diagnóstica inicial, apoyado por las observaciones individuales y grupales, y de la evaluación interdisciplinaria para determinar las principales áreas de trabajo del programa según las necesidades de cada paciente en base a su discapacidad principal.

Asimismo, se plantearán algunas características específicas de los programas en base a la población establecida de cada nivel, los cuales serán divididos en base a criterios concretos, según el programa en sí, tomando en cuenta la importancia de aprovechar los primeros meses de un niño o una niña con habilidades diferentes para estimular y potenciar todas sus áreas de aprendizaje y desarrollo en general, por lo que hemos empezado interesándonos en un módulo de intervención temprana, hasta llegar a un programa de Inclusión Laboral, y de Formación Técnica, convirtiendo a nuestros alumnos en seres capaces de integrarse a la sociedad con diversas adaptaciones propias y del entorno según sus necesidades específicas, para poder mejorar su calidad de vida, así como su participación como sujeto activo en la sociedad, en general.

Cada módulo o nivel de aprendizaje, cuenta con sus objetivos específicos, dependiendo de la población meta, así como con las áreas base desarrolladas a partir de las diversas necesidades de aprendizaje específicas, dichas áreas base han sido conformadas a su vez, por diversas terapias y técnicas que permitan desarrollar de manera integral el proceso evolutivo y educativo de un niño o una niña con discapacidad múltiple, según sus necesidades.

Los módulos han sido propuestos de manera funcional, tomando en cuenta tanto a los padres, madres y familia en general, como personal de apoyo para los educadores, terapeutas y demás personal técnico, y como apoyo moral para los pacientes a la vez que se les involucra de manera integral a la propuesta educativa y se desarrolla un compromiso social con la discapacidad combinada de su hijo, hija, hermano, hermana u otro.

ÁREAS DE TRABAJO

El programa general-integral de trabajo se divide en tres grandes áreas, siendo estas:

- Áreas Base: se trabajan áreas del desarrollo
- Áreas Complementarias: incluyen destrezas socio emocionales
 - *Áreas Transversales*: pueden involucrarse en cualquier área base
 - *Áreas Vinculantes*: incluyen programas médicos y de terapias

Áreas Base³⁸

Todos los programas y módulos o niveles cuentan con áreas base, siendo estas las áreas fundamentales a desarrollar en cualquier ser humano, con o sin algún tipo de necesidad especial. Su objetivo es desarrollar habilidades sociales y destrezas múltiples (de aprendizaje y de cognición, de comunicación, etc.), en el sujeto para integrarse de manera simple y práctica a la sociedad. Estas áreas base son las siguientes:

- ψ Área Cognitiva
- ψ Área de Comunicación y Lenguaje
- ψ Área Física-Motora
- ψ Área Social
- ψ Área Emocional

Estas áreas cuentan con programas de trabajo específicos (por área), los cuales son dirigidos por los Educadores Especiales y Terapistas de Lenguaje, Fisioterapistas, Terapistas Ocupacionales, según el área a cubrir. Se trabajan en grupos rotativos en los cuales se logra trabajar por periodos largos, cubriendo los planes y objetivos por semana. En estos programas pueden incluirse a las practicantes de las diferentes Carreras Técnicas para hacerse cargo o acompañar a grupos específicos.

Estos son supervisados por la Coordinadora Técnico-Pedagógica.

Áreas Complementarias - *Transversales*:

Asimismo, se encuentra diversas áreas complementarias, las cuales abarcan diversos ejes transversales de vital importancia en el desarrollo integral de una persona tales como talleres ocupacionales, oficios, actividades sociales de integración, integración familiar, etc. El objetivo principal de estas áreas es convertir al sujeto en un ser integral e integrado a la sociedad en base a tareas y destrezas sociales que le permitan

³⁸ Ministerio de Educación. Currículo Nacional Base. www.mineduc.gob.gt. Guatemala. 10 de Octubre de 2009. Pág. 13

desenvolverse en la misma, como un sujeto funcional, de manera productiva y compleja, siendo un ente participante activo, más que pasivo. Dichas áreas complementarias son:

- ψ Área Socio-Ocupacional
- ψ Área Familiar
- ψ Área Socio-cultural
- ψ Área Creativa / Emocional-Expresiva

Las áreas complementarias o servicios de apoyo tienen programas específicos, dichos programas son dirigidos y organizados por psicólogos y terapeutas ocupacionales, así como voluntarios en artes o talleres, los cuales se brindan de manera grupal a los alumnos una o dos veces por semana, e incluso pueden trabajarse de manera integral con los educadores dentro de los programas de las áreas base. En estos programas pueden integrarse grupos por edad cronológica (de preferencia). Pueden ser apoyados o dirigidos por practicantes de psicología y de terapia ocupacional.

Áreas Complementarias – Vinculantes:

Tomando en cuenta que se planea trabajar con personas con discapacidad múltiple, es indispensable contar con un apoyo psicopedagógico dirigido específicamente, a apoyar al paciente en sus necesidades específicas y personales, así como a desarrollar sus áreas fuertes y a potenciar las débiles para mejorar su desempeño en general. Dicha área, cuenta con dos programas, uno de apoyo individual y otro de apoyo grupal, sin embargo ambos buscan el mismo objetivo, con la diferencia de que el primero se desarrolla en una dinámica de uno-a-uno de una manera muy personal con el paciente, donde se conocen sus necesidades específicas, mientras que en el segundo, se busca el apoyo grupal para el paciente mismo y para los demás a través de una dinámica social.

Estos programas cuentan con:

- ψ Apoyo Psicológico
- ψ Apoyo Médico
- ψ Apoyo Psicoeducativo
- ψ Apoyo Psicosocial

Estas áreas están planificadas para ser dirigidas y guiadas por médicos y psicólogos profesionales, quienes pueden trabajar apoyados por practicantes a quienes se les brindará entrenamiento en los programas a trabajar debido a que involucran evaluación, programas educativos individuales, y terapias específicas, así como evaluación y seguimiento de caso médico, y referencia con otros médicos especialistas y centros médicos.

Niveles de Apoyo:

El CADISMU para la asignación de los y las estudiantes en las diferentes aulas sigue dos pasos para determinar el sistema de apoyo que las y los estudiantes necesitarán para superar sus límites en las habilidades de adaptación.

El primer paso es describir los puntos fuertes y débiles de la persona en cuatro dimensiones que son:

- ψ Habilidades intelectuales y de comportamiento adaptativo,
- ψ Consideraciones emocionales / psicológicas,
- ψ Consideraciones físicas/ de salud /etiológicas,
- ψ Consideraciones ambientales.

Los puntos fuertes y débiles pueden ser determinados por pruebas formales, observación, entrevistas con personas importantes en la vida del paciente, interactuar con la persona y su familia en la vida cotidiana o por una combinación de estos métodos.

El segundo paso exige un equipo multidisciplinar para determinar el apoyo necesario en las cuatro dimensiones mencionadas. Cada apoyo identificado es clasificado en cuatro niveles de intensidad intermitente, limitado, extensivo, intensivo.

La intensidad de apoyo de los servicios de educación especial para personas con discapacidad múltiple son:

2. Apoyo intermitente: es el que se presta esporádica o episódicamente, que se proporciona cuando se necesita.
3. Apoyo limitado: es el que se presta ocasionalmente de forma continuada, durante un período de tiempo limitado, con una frecuencia regular y en algunos entornos de la vida de la persona (hogar, trabajo, escuela, vida comunitaria, etc.).
4. Apoyo extenso: es el que se presta de forma continuada, sin límite de tiempo, con una frecuencia regular o alta, y que afecta a algunas situaciones de la vida de la

persona con discapacidad (hogar, trabajo, escuela, vida comunitaria, etc.). La persona depende en determinadas situaciones de terceros.

5. Apoyo generalizado: es el que se presta de forma continuada, posiblemente durante toda la vida de la persona con discapacidad, con una frecuencia e intensidad altas. Afecta a todas o casi todas las situaciones de la vida de la persona. La persona depende de terceros.

Tanto las áreas base como las áreas complementarias están establecidas en las necesidades encontradas en los pacientes con discapacidad múltiple, tratando de abarcarse desde diversos aspectos para cubrir las necesidades específicas de las discapacidades similares encontradas en un grupo de trabajo, en base al cual se realiza la programación anual de cada área (*Ver Anexo No.4*). Para que dichos aspectos sean cubiertos en el programa, es necesario acompañar de cerca el cumplimiento de la metodología elegida a utilizar en el CADISMU, determinando de esta manera las actividades del centro, y la filosofía pedagógica del mismo; por lo que, determinar dicha metodología es esencial al hablar de educación.

Es bien sabido que la metodología educativa es el camino a seguir para alcanzar los objetivos planteados, dentro del programa educativo escolar. La metodología determina los medios, técnicas y herramientas a utilizar para cubrir el programa escolar, a la vez que se trabaja en las destrezas y habilidades generales de los alumnos, poniendo especial énfasis en sus habilidades para compensar sus necesidades educativas especiales.

La metodología se entenderá aquí como la parte del proceso de investigación (Método Científico), que sigue a la propedéutica, y permite sistematizar los métodos y las técnicas necesarias para llevarla a cabo. Los métodos son vías que facilitan el descubrimiento de conocimientos seguros y confiables para solucionar los problemas que la vida nos plantea.

La metodología educativa a utilizar en el CADISMU es una metodología ecléctica, la cual tiene sus bases en la corriente de la Escuela Nueva o Escuela Activa, las cuales proponen al niño y a su desarrollo como centro del aprendizaje, permitiéndole experimentar y vivenciar su propio aprendizaje, a través de actividades significativas e integradoras, las cuales originan un nuevo aprendizaje, a través del cual el niño reconoce

sus propios logros y propone sus metas, permitiendo utilizar sus nuevos conocimientos o habilidades en base para un aprendizaje nuevo, el cual será aplicado en algún aspecto general de su vida.

Dentro de nuestra metodología se toman aspectos esenciales de algunas metodologías específicas pertenecientes a la Escuela Nueva – Activa, originada a partir de la segunda guerra mundial en Europa y derivada de los planteamientos propuestos por Rousseau, en la época en que se necesitaba darle un sentido existencialista a la educación, para brindarles un futuro prometedor y claro a los niños, a la vez que eran clave en la historia, para que un evento tan destructor como la guerra no volviera a ocurrir, permitiendo un aprendizaje positivo de cada evento, y utilizando el entorno natural y general como base del aprendizaje, utilizando las propias potencialidades del niño como herramientas de trabajo y generando nuevos conocimientos a través de la deducción, la inducción y la integración de descubrimientos, conocimientos y condiciones, lo que permitió una división de dicha corriente en ramas o metodologías diversas provenientes de la misma necesidad e idea, de que el niño y sus capacidades son el centro de la educación, la cual no se basaba en la enseñanza como históricamente fue definida, sino en el aprendizaje, donde el maestro pasaba a ser mas un facilitador o guía del propio aprendizaje del niño, y jugaba un papel menos importante, dejando de lado la imagen de un ser superior fuente de todo conocimiento, o dador de ideas hacia los menos iluminados, transformando así, el aprendizaje en un medio de enseñanza-aprendizaje integrado, donde ambos podían ser transformados por los conocimientos propios y del otro.

Dicha corriente educativa generó nuevas metodologías de aprendizaje, desarrolladas por educadores, filósofos, humanistas y pedagogos, que actuaron en base a dichas ideas, creando nuevas técnicas de enseñanza, las cuales enriquecieron la educación actual, en donde muchas de estas han sido aplicadas y utilizadas como medio de enseñanza y aprendizaje, basándonos en el éxito que tienen en la participación del niño como sujeto de su propio aprendizaje³⁹. El método Montessori, creado por la italiana Maria Montessori en 1950, el cual plantea un lenguaje vivencial, integra áreas como la autonomía y la vida practica a la educación para que el niño adquiera destrezas y habilidades relacionadas con su entorno natural, la utilización de los sentidos en el

³⁹ Negrin F., O. Teorías e instituciones contemporáneas de educación. UNED. España. 2004. Pág. 32-34

aprendizaje de los procesos lectores y en la escritura, la organización del niño dentro de su propio medio, y los conceptos matemáticos a través de actividades naturales, útiles para el niño y fáciles de integrar a su vida diaria son herramientas esenciales en una metodología a utilizar en el CADISMU⁴⁰.

Asimismo, la lectura global de Decroly, generador del método global y los centros de aprendizaje permiten desarrollar en el niño la autonomía y la toma de decisiones, a la vez que le permite integrar la educación como un todo, facilitando su integración del aprendizaje y de su aplicación en la vida diaria⁴¹. El método de proyectos elaborado por Kirkpatrick, la enseñanza a través de la naturaleza de las hermanas Agazzi, el juego como proceso educativo de Froebel, permiten aprovechar e integrar dichas herramientas o técnicas metodológicas a la metodología ecléctica de nuestro centro, partiendo de la base de que el niño es el centro, y el educador es un facilitador entre el niño y su medio. Todo aprendizaje debe tener un significado para que sea integrado, especialmente con niños con habilidades diferentes, como será nuestra población.

A su vez, no podemos dejar de lado el desarrollo del niño, desde un aspecto psicológico, base para la integración de la metodología educativa, con los elementos psicológicos, que permiten brindar al niño las herramientas necesarias para desenvolverse en su vida diaria, a través de la adquisición de habilidades, el fortalecimiento de sus destrezas y la compensación de sus necesidades específicas, permitiéndole un desarrollo enriquecedor y a su vez, mejorar su calidad de vida.

Tomando en cuenta la corriente metodológica y las técnicas a utilizar en los programas de trabajo e intervención, podemos hablar de una estructura pedagógica basada en lineamientos definidos que permitan integrar las necesidades y capacidades de los alumnos, con el fin de ofrecerles un acompañamiento a través del cual se pueda evidenciar y lograr un progreso evidente en todas las áreas, a través de un plan de trabajo único y completo.

Al conjugarse todos los aspectos anteriormente mencionados se da paso a la elaboración de la programación del cuadro metodológico, el cual nos permite organizar de una manera más clara y esquemática las líneas de trabajo a abordar y la organización de las mismas, para todos los alumnos y profesionales participantes. Dicho cuadro es el eje

⁴⁰ Serrano, L. El método Montessori. Losada. España. 1945. Pág. 17

⁴¹ Decroly, O. El juego educativo: iniciación a la actividad intelectual y motriz. Morata. España. 1992. Pp. 38-41

central para la organización de toda la dinámica participativa del centro, tanto para el Personal Pedagógico y de Apoyo como para el Personal Administrativo, quienes a su vez funcionan en unión con la metodología y los Principios Educativos determinados por el Centro, con el fin de trabajar como una sola institución evitando la segregación de departamentos e integrando a su vez todas las áreas de la Institución, para tener un mejor aprovechamiento del recurso administrativo como pedagógico en general. Dicha forma de trabajo tiene como fin trabajar todas las áreas de desarrollo del niño y utilizar los ejes y esferas de los niños y adolescentes como parte integral del trabajo planificado y por trabajar.

A partir de dichas observaciones, es importante y esencial determinar y recalcar la importancia del CADISMU como el primer centro de atención integral para las personas con discapacidad múltiple, no solamente como centro de aprendizaje y enseñanza a través de experiencias significativas, ni como un centro de profesionalización o centro de práctica para estudiantes universitarios, y mucho menos como un centro especializado en la atención de las personas con discapacidad múltiple, en los aspectos médicos, educativos y sociales; la importancia del CADISMU reside en su potencial de desarrollo, y en la capacidad de convertirse no en un centro de educación especializada, sino en un hogar para los niños y jóvenes, la capacidad de convertirse en un proyecto de vida para los participantes y trabajadores, en una alternativa nueva, y en un enfoque educativo humanista, que permita más que el reconocimiento de las personas con discapacidad múltiple como seres humanos, la importancia del CADISMU y su programa educativo reside en la potencialización de nuestros niños, a través del crecimiento de las personas que actualmente son, el objetivo primordial del CADISMU es lograr un desarrollo en el niño, pero no para hacerlo una persona integrada a la sociedad, ni una persona que salga adelante en la sociedad, sino una persona que disfrute de la experiencia de vivir y que aprenda de ella, que a través de ésta crezca en todo sentido, y que se permita compartir esta experiencia con sus padres, sus hermanos y con amigos y voluntarios que busquen crecer con él o con ella.

El CADISMU no tiene la intención de convertirse en el mejor centro de atención de educación especial, tiene la intención de acompañar a los niños y jóvenes en esta experiencia de vida, en la oportunidad de aprender de todos y enseñar a todos, logrando que nuestros niños sean los niños más felices y logrando que nuestro personal sea más

que un médico o un educador o una terapeuta, sino convirtiéndolos en transformadores de vida y generadores de un cambio no a nivel social o a nivel educativo, sino a nivel personal y familiar, aprendiendo a vivir a través de la alegría de los niños.

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 CONCLUSIONES

- Ψ Los programas de atención educativa especial que se brindan actualmente a los niños con discapacidad múltiple en los diversos centros de educación especial visitados, cuentan con una serie de fortalezas y logros, adquiridos a través la presencia de elementos básicos tales como: el involucramiento de los padres en la ejecución y reforzamiento del trabajo educativo de sus hijos, contar con equipos y materiales de calidad, adecuados a las diferentes necesidades de los niños y niñas con discapacidad múltiple y poseer personal profesional capacitado, actualizado y experimentado en la atención y educación de estos casos.

- Ψ Algunas de las principales debilidades identificadas radican principalmente en que los centros no cuentan con: el suficiente tiempo de trabajo para ofrecer una completa ejecución e integración de las diversas áreas de los programas, con presupuesto para contar con el material y equipo necesario para atender a todos los consultantes o para contratar al personal adecuado para atender a toda la población para brindar capacitación y actualización constante a los educadores y profesionales.

- Ψ La poca asistencia y continuidad de los niños y padres a las terapias y a los centros educativos dificultan la evolución positiva en el desarrollo del niño y niña con discapacidad múltiple, así como una adecuada implementación de los programas educativos. Esta limitante tiene sus raíces en las condiciones económicas de las familias, dificultando su traslado y permanencia en los centros de educación especial.

- Ψ En la actualidad, no existen programas educativos diseñados para la población con discapacidad múltiple específicamente, debido a la poca cantidad de niños registrados bajo esta clasificación. Estos casos son registrados y atendidos según su discapacidad principal (física, motora o sensorial), sin darle atención en conjunto a la otra discapacidad que sobrelleva el o la niña.

- Ψ Existe un desinterés latente de parte de la sociedad guatemalteca por los centros de educación especial para las personas con discapacidad múltiple, que se han dejado de lado, por falta de conocimiento, voluntad y de recursos, ya que se cuenta con servicios muy limitados y con pocas posibilidades de sostenimiento alejándola de la oportunidad de una inclusión como individuos activos dentro de la sociedad.

- Ψ La importancia de esta propuesta radica en brindar un proyecto que permita integrar tanto los programas administrativos, financieros, pedagógicos, de capacitación y autosostenimiento e infraestructura, para brindar una mejor atención educativa involucrando todos estos elementos activamente.

4.2 RECOMENDACIONES

- Ψ Continuar motivando a los padres en la ejecución de los programas educativos de los niños con discapacidad múltiple, para asegurar el logro de los mismos, a través de talleres familiares de creatividad, terapias conjuntas, jornadas médicas familiares, proyectos de demostración y enseñanza de padres a padres, grupos de apoyo y asociaciones, así como auxiliaturas en los diferentes programas de las instituciones.

- Ψ Las instituciones pueden facilitar recursos como jornadas de atención médica y psicológica en las comunidades lejanas, promover donaciones para proporcionar el transporte de la población con discapacidad al centro educativo, contar con psicólogos y educadores visitantes a domicilio, que puedan capacitar a los padres en casa y evaluar el progreso de los niños, entre otros.

- Ψ Abrir espacios para establecer contacto cercano entre la comunidad y las personas con discapacidad múltiple tales como: actividades culturales, venta de manualidades y voluntariados, para ampliar el interés de la sociedad hacia las personas con discapacidad, con el fin de asegurar una serie de recursos indirectos que aseguren el éxito de los programas educativos integrales que atiendan los diversos aspectos del niño o la niña con discapacidad múltiple.

- Ψ Contar con el apoyo de entidades distinguidas dentro del campo de la discapacidad (CONADI, APANNE, COPDIGUA, ASCATED), para dar a conocer el programa educativo del CADISMU. Esta promoción se desarrollará a través de actividades tales como congresos y conferencias educativas, stands informativos y jornadas de atención psicoeducativa auspiciadas por entidades de padres dentro del campo de la discapacidad.

- Ψ Establecer contacto con diversas entidades que brinden el apoyo financiero para el desarrollo y realización del CADISMU, en el área metropolitana. El contacto con estas instituciones permitirá la construcción del centro y la implementación de la

propuesta metodológica, así como un centro de capacitación y formación constante para padres y profesionales.

- Ψ Mantener un registro epidemiológico de la discapacidad múltiple, para conocer el impacto de la misma, dentro de la población guatemalteca. Estos registros serán llevados con el apoyo de los centros de educación especial y los centros hospitalarios y a su vez, serán reconocidos y monitoreados por instituciones gubernamentales como el Ministerio de Educación – MINEDUC-, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social – MSPAS- y el Instituto Nacional de Estadística – INE-, tomando en cuenta que este índice, motivará la creación y desarrollo de mejores servicios generales, adecuados a la población.

- Ψ Formar un colectivo con los estudiantes de las diversas Carreras Técnicas de la escuela de Psicología (Educación Especial, Terapia Ocupacional y Terapia del Lenguaje) y con estudiantes de la Licenciatura en Psicología, con el fin de establecer un espacio de formación común en el cual se abarquen temas relacionados con la discapacidad y los programas educativos, para brindar mayores recursos y conocimientos a los futuros profesionales y a su vez, promover la propuesta metodológica del CADISMU y su centro de formación, como futuro centro de práctica.

BIBLIOGRAFÍA

Amuerman, R. T. Nuevas tendencias en investigación sobre la discapacidad. Universidad de Salamanca-IMSERSO. España. 1977. Pp. 168

Bueno Martín, M., et. al. Niños y niñas con ceguera: Recomendaciones para la familia y la escuela. Aljibe. España. 2000. Pp. 146

Blanco G., R., et. al. Alumnos con necesidades educativas especiales y adaptaciones curriculares. C.N.R.E.E. España. 1992. Pp. 8

Castañedo, C. Bases Psicopedagógicas de la educación especial. CCS. España. 1997. Pp. 643

Comité Español de Representantes de Minusválidos (C.E.R.M.I.). Discapacidad Severa y Vida Autónoma 0001. España. 2002. Pp. 26

Cornett, C. What you should know about teaching and learning. Bloomington, P.D.K EE.UU. 1983. Pp. 52

Cunningham, C. et. al. Trabajar con los padres. Marcos de colaboración. M.E.C. España. 1988. Pp. 74

De Ajuriaguerra, J. Manual de Psiquiatría infantil. Toray-Masson. España. 1980. Pp. 981

Decroly, O. El juego educativo: iniciación a la actividad intelectual y motriz. Morata. España. 1992. Pp. 188

Echeita, G. Profesores y otros profesionales para la atención de los alumnos con necesidades educativas especiales. Reflexiones sobre su formación permanente. C.N.R.E.E. España. 1989. Pp. 293

Extracto de la Sec. 300.8. Ley de Educación de los Estados Unidos. IDEA. Estados Unidos. 2004. Pp. 110

Freixa N., M. La integración de la escuela en la comunidad. El papel de la familia. Pirámide. España. 1997. Pp. 256

Freixa N., M. Participación de los hermanos en la dinámica familiar en Minusval 120. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, España. 1999. Pp. 106

García D., N. Problemas y demandas de las familias, en Minusval 120. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. España. Pp. 54

Gómez González, E. Las Familias con Niños Discapacitados, en Minusval 120, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. España. 1999. Pp. 60

Guzmán Mataix, C. Enseñanza y dificultades de aprendizaje: análisis de la educación especial. Escuela Española. España. 1989. Pp.

Heward, William L. Niños excepcionales, una introducción a la educación especial. Prentice Hall. España. 2005. Pp. 736

Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática. Clasificación de Tipo de Discapacidad. Honduras. 2005. Pp. 63

Laguardia, J.M. Constitución Política de la República de Guatemala. Asamblea Nacional Constituyente. Piedra Santa. Guatemala. 1992. Pp. 235

Lopez, M., M. La integración escolar, otra cultura. Cuadernos de Puerta Nueva. N° 6. Delegación Provincial de la Consejería de Educación y Ciencia. España. 1990. Pp. 297

Ministerio de Educación Pública. Estructura, Principios, Normas y Procedimientos de la Educación Especial en Costa Rica. Costa Rica, 1992. Pp. 65

Ministerio de Educación. Ley de Educación Nacional: Decreto Legislativo No. 73-76: Reglamento de la Ley de Educación Nacional, acuerdo gubernativo número M. De e. 13-77. S. N. Guatemala. 1977. Pp. 22

Negrin F., O. Teorías e instituciones contemporáneas de educación. UNED. España. 2004. Pp.

Organización Mundial de la Salud. Clasificación Internacional del Funcionamiento y la Discapacidad. Suiza. 1999. Pp. 258

Palacios, Agustina, et al. La discapacidad como una cuestión de derechos humanos. España. Cinca. 2001. Pp. 145

Ruiz, R. El proceso de valoración de necesidades educativas especiales y la elaboración de adaptaciones curriculares: Un enfoque funcional. Departament d'Ensenyament de la Generalitat de Catalunya. España. 1989. Pp. 392

Serrano, L. El método Montessori. Losada. España. 1945. Pp. 240

Toledo González, M. La Escuela Ordinaria ante el Niños con Necesidades Especiales. Aula XXI. Santillana. España. 1989. Pp. 285

United Nations Statistics Division, (UNSD). Principios y Recomendaciones para los Censos de Población y Habitación, Informes Estadísticos, serie M, Núm. 67, Revisión 1. Naciones Unidas. Estados Unidos. 1998. Pp. 29

Zelaya, B., et. al. Problemas Físicos. Investigación. Asociación de Educadores Especiales de Guatemala (AEEG). Guatemala. 1997. Pp. 245

BIBLIOGRAFÍA VIRTUAL

Álvarez, D. Niños con Muldéficit en el ámbito escolar. Revista Sordoceguera. www.elcisne.org. 3 de septiembre 2009. Pp. 1

Gil Rondón, A. Deficiencia Sensorial Auditiva. www.monografias.com, 27 de agosto 2009. Pp. 2

Fundación Alex. Filosofía. www.fundal.org. 7 de julio 2010. Pp. 1

Fundación Pro-Bienestar del Minusválido. Filosofía. www.teleton.org 7 de julio 2010. Pp. 1

Martinetti, A. Niveles de Atención. www.escuelanuevaluz.cl. 9 de septiembre 2009. Pp. 1

Ministerio de Educación. Currículo Nacional Base. www.mineduc.gob.gt. Guatemala. 10 de Octubre 2009. Pp.

Neri de Troconis, M.. La Educación de la Persona con Necesidades Múltiples y Sordociega: El Reto de los Alumnos. www.icebi.org 3 de septiembre 2009. Pp. 1

Obras Sociales del Hermano Pedro. Filosofía. www.hermanopedro.org. 7 de julio 2010. Pp. 6

Quatrin, A. Intervención Musicoterapéutica. www.elcisne.org. 3 de septiembre 2009. Pp. 1

Urbaez. J. Educación Especial. www.monografias.com. 21 de septiembre de 2009. Pp. 2



Anexo No. 1



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA - CIEPs- “MAYRA GUTIERREZ”
PROFESORADO EN EDUCACION ESPECIAL

ENTREVISTA ESTRUCTURADA DIRIGIDA A ENCARGADOS DE CENTROS DE EDUCACION ESPECIAL

La siguiente encuesta es presentada con el objetivo de recabar información en relación a la necesidad de crear un centro especial con una propuesta metodológica específica para la atención de niños, niñas y jóvenes con Discapacidad Múltiple. Su colaboración nos será de mucha ayuda.

INSTRUCCIONES: A continuación, se le presenta una serie de preguntas en relación a sus conocimientos relacionados con la atención de la Discapacidad Múltiple, las cuales deberá contestar marcando con una X la respuesta que considere mas adecuada a su experiencia personal. Si en dado caso no hubiese una respuesta que llene sus expectativas, favor contestar con una respuesta clara en los espacios que se le dan al lado de cada pregunta. Conteste de la forma mas sincera posible.

| | | | | |
|---|---|---|----|--|
| ¿El centro utiliza un programa de desarrollo educativo externo (no propio) o adecuaciones de los mismos con las personas con Discapacidad Múltiple? | S | N | NR | |
| ¿El actual plan de estudios permite cumplir con las demandas que se plantean en cuanto a la atención del niño/niña con Discapacidad Múltiple? | S | N | NR | |
| ¿El programa cuenta con un balance de tiempo para el desarrollo integral de las habilidades del niño/niña con Discapacidad Múltiple? | S | N | NR | |
| ¿Se evalúan los avances del niño/niña con Discapacidad Múltiple en el desarrollo de sus habilidades de manera sistemática? | S | N | NR | |
| ¿Se capacita a padres y educadores de niños con Discapacidad Múltiple para fortalecer el programa de desarrollo de los niños? | S | N | NR | |
| ¿El programa de desarrollo está al tanto de las necesidades educativas del niño/niña con Discapacidad Múltiple? | S | N | NR | |
| ¿Brindan capacitación acerca de los avances metodológicos para la atención del niño/niña con Discapacidad Múltiple? | S | N | NR | |
| ¿El centro esta dando respuesta a las demandas y necesidades del niño/niña con Discapacidad Múltiple? | S | N | NR | |
| ¿Los contenidos programáticos son los adecuados para la atención del niño/niña con Discapacidad Múltiple? | S | N | NR | |
| ¿Se realizan reuniones de orientación y evaluación para el desarrollo de nuevas metodologías de atención para la Discapacidad Múltiple? | S | N | NR | |

| | | | | |
|--|---|---|----|--|
| ¿Se llevan a cabo capacitaciones pedagógicas y metodológicas para el personal educativo y de servicio? | S | N | NR | |
| ¿Se cuenta con el material didáctico y recursos tecnológicos adecuados para la atención de casos con Discapacidad Múltiple? | S | N | NR | |
| ¿Involucran a los padres de familia en el desarrollo de las habilidades de su hijo/hija con Discapacidad Múltiple? | S | N | NR | |
| ¿Dan reportes rutinarios acerca de los logros y metas alcanzados por el niño/niña con Discapacidad Múltiple? | S | N | NR | |
| ¿Cree que los servicios que prestan son los adecuados para la atención del niño/niña con Discapacidad Múltiple? | S | N | NR | |
| ¿Sabe cuáles son las necesidades, habilidades y déficit académicos del niño/niña con Discapacidad Múltiple? | S | N | NR | |
| ¿Cuentan con un espacio físico e infraestructura necesaria para la adecuada ejecución de un programa para personas con DM? | S | N | NR | |
| ¿Considera que su actual programa de desarrollo o educativo tiene mas fortalezas que debilidades en cuanto a su fundamentación? | S | N | NR | |
| ¿Considera que su actual programa de desarrollo educativo tiene mas fortalezas que debilidades en cuanto a su ejecución y aplicación? | S | N | NR | |
| En su centro, ¿consideran necesario reevaluar el programa educativo según los resultados obtenidos con las personas con Discapacidad Múltiple? | S | N | NR | |
| ¿Las personas que ejecutan dicho programa son personas preparadas en cuanto a conocimientos de las necesidades de las personas con Discapacidad Múltiple? | S | N | NR | |
| ¿Cómo centro, consideran posible que exista un programa más completo para las personas con Discapacidad Múltiple, que el que utilizan actualmente? | S | N | NR | |
| ¿Cuáles son los principales aspectos educativos que se deben trabajar en el niño/niña con Discapacidad Múltiple? | | | | |
| ¿Qué aspectos o áreas de desarrollo consideraría usted necesarios cubrir a través de un programa de desarrollo o educativo para una persona con Discapacidad Múltiple? | | | | |

Anexo No. 2



**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA – CIEPs- “MAYRA GUTIÉRREZ”
PROFESORADO EN EDUCACION ESPECIAL**

GUÍA DE OBSERVACIÓN A REALIZARSE EN CENTROS DE EDUCACIÓN ESPECIAL

Nombre de la Institución: _____

Ubicación de la Institución: _____

Tipo de Institución:

Social ____ Privada ____ Estatal ____

Tipo de Servicio que Ofrece:

Educativo ____ Social ____ Clínico/Médico ____ Ap. Económico ____

Tipo de Programas que Ofrece:

Preventivo ____ Atención ____ Recuperación ____ Otros: _____

Tipo de Fondos o Recursos:

Estatal ____ Social ____ Fundación ____ ONG ____ Cooperativa ____

Tipo de Financiamiento:

Auto-sostenible ____ Financiamiento Externo ____ Finan. Mixto ____

Servicios o Departamentos con los que cuenta la Institución: _____

La Institución cuenta con los siguientes departamentos:

Administración _____ Recursos Humanos _____ Pedagógico _____

Terapias de Apoyo _____ Clínico - Medico _____ Otros _____

Cantidad de Personal con el que cuenta la Institución: _____

Tipo y cantidad/ calidad de Personal con el que cuenta la Institución (educadores, Psicólogos, médicos, etc.):

Cantidad de Pacientes o Participantes con los que cuenta la Institución: _____

Tipo de Problemática o Casos que atiende: _____

La institución cuenta con propuesta metodológica:

Propia/ Original _____ Representativa/ Autorizada _____ Externa _____

La Institución brinda atención de tipo:

Especializada/ Aislada _____ Integral _____ Otra _____

La Institución involucra a los Padres o a la Familia SI _____ NO _____

¿En que tipo de actividades? Terapias o Programas _____
Actividades Sociales/ Culturales _____ Otros: _____

Nombre algunos de los programas con los que cuenta la Institución: _____

Los pacientes asisten a terapias o programas:

| | |
|------------------------|------------------------------|
| 1 vez por semana _____ | 2 a 4 veces por semana _____ |
| Todos los días _____ | Cada quince días _____ |
| Una vez al mes _____ | Citas Eventuales _____ |

La atención que se brinda a los pacientes en los programas es:

Grupal _____ (Programas): _____

Individual _____ (Programas): _____

En la Institución se atienden pacientes con Discapacidad Múltiple

NO _____ SI _____, ¿Cuántos casos hay? _____

¿Que tipos de discapacidad múltiple atienden? _____

La atención que brindan, ¿va dirigida específicamente para cubrir las múltiples discapacidades o solamente hacia la discapacidad principal?

¿Cuáles son las fortalezas de sus programas de desarrollo o educativos para las personas con discapacidad múltiple? _____

¿Cuáles son las necesidades o dificultades de los programas de desarrollo o educativos que aplican en este centro para las personas con discapacidad múltiple? _____

¿Cómo evalúan el progreso de las personas con Discapacidad Múltiple?

Semanal _____ Mensual _____ Anual _____

Otro: _____

¿Registran con estadísticas o cualquier sistema cuantitativo el servicio que brindan?

SI _____ NO _____ Tipo de Registro _____

¿La infraestructura de la Institución es adecuada y suficiente para atender todos los casos o pacientes con los que cuentan?:

SI _____ NO _____

El espacio físico de los salones, talleres, o áreas de trabajo es:

ADECUADO _____ INADECUADO _____

La cantidad de personas que atienden a los pacientes es:

SUFICIENTE _____ INSUFICIENTE _____

¿La Infraestructura satisface las necesidades de los padres de los niños y de los Niños?

SI _____ NO _____

¿El personal satisface las necesidades de los niños y padres de los niños?

SI _____ NO _____

¿Los programas satisfacen las necesidades de los niños y padres de los niños?

SI _____ NO _____

¿Los padres pagan alguna cuota? SI ____ NO _____

Tipo de Pago: Quincenal _____ Mensual _____ Anual _____

¿De qué monto es la cuota?: _____

Integrar:

- Diseño físico del Centro (plano).
- Organigrama del Centro
- Programa educativo del centro (muestra)

Anexo No. 3

PRESUPUESTO ANUAL DEL CENTRO DE ATENCIÓN PARA LA DISCAPACIDAD MÚLTIPLE CADISMU

| | | |
|---|----|------------|
| Sueldos y salarios | Q. | 908,370.50 |
| Bonificaciones | Q. | 493,672.50 |
| Prestaciones Laborales | Q. | 298,520.25 |
| Publicidad y Propaganda | Q. | 105,388.10 |
| Servicios Profesionales | Q. | 181,544.00 |
| Arrendamientos | Q. | 214,955.50 |
| Depreciaciones | Q. | 120,807.25 |
| Pasajes y Representaciones de Especialistas | Q. | 105,722.50 |
| Comunicaciones | Q. | 53,299.25 |
| Cuota Patronal IGSS | Q. | 98,870.75 |
| Donaciones de Terapias | Q. | 66,358.50 |
| Energía Eléctrica | Q. | 66,178.75 |
| Servicios Varios (agua, gas, etc.) | Q. | 53,842.00 |
| Mantenimiento de Edificios e Instalaciones | Q. | 60,563.75 |
| Alimentos y Otros Comestibles | Q. | 48,803.00 |
| Combustibles y Lubricantes | Q. | 96,105.00 |
| Papelería y Útiles de Oficina | Q. | 35,784.00 |
| Viáticos y Transportes | Q. | 32,261.75 |
| Mantenimiento de Vehículos | Q. | 28,284.25 |
| Seguros y Fianzas | Q. | 24,386.00 |
| Hospedajes | Q. | 21,809.50 |

| | | |
|--|----|---------------------|
| Equipo de Terapias | Q. | 20,000.00 |
| Tasas e Impuestos Varios | Q. | 15,433.00 |
| Servicios Bancarios | Q. | 9,267.25 |
| Gastos Diversos | Q. | 9,732.50 |
| Útiles y Accesorios de Oficina | Q. | 7,686.25 |
| Útiles y Accesorios del Departamento Técnico | Q. | 7,277.25 |
| Útiles y Accesorios del Departamento Pedagógico | Q. | 7,689.00 |
| Gastos Imprevistos | Q. | 7,216.25 |
| Gastos de Recreación | Q. | 6,982.25 |
| Agua Potable | Q. | 5,071.50 |
| Mantenimiento de Mobiliario y Equipo de Oficina | Q. | 4,853.25 |
| Honorarios Profesionales | Q. | 4,070.50 |
| Convivios y Recepciones | Q. | 3,474.75 |
| Mantenimiento del Equipo Médico | Q. | 2,976.50 |
| Reclutamiento y Selección del Personal | Q. | 2,968.50 |
| Mantenimiento y Reparación del Equipo de Cómputo | Q. | 2,842.50 |
| Uniformes y Equipo | Q. | 2,729.50 |
| Extracción de Basura | Q. | 1,345.50 |
| Medicinas de Botiquín | Q. | 1,095.50 |
| Cuotas y Suscripciones | Q. | 1,078.50 |
| Útiles y Accesorios Clínicos | Q. | 1,669.90 |
| Participación en Seminarios y Capacitaciones | Q. | 3,000.00 |
| Compras Varias | Q. | 3,000.00 |
| Otros | Q. | <u>10,000.00</u> |
| TOTAL GASTOS | Q. | 3,221,805.25 |

Anexo No. 4

PROGRAMA METODOLÓGICO Y SERVICIOS DE APOYO CADISMU

1. ETAPA INICIAL

| Áreas Base | | | | | | |
|------------------------------------|--|-----------------------------------|---------------------|--|--|---|
| TIPO | SERVICIO | NIVEL | ÁREAS | PROGRAMAS | ACTIVIDADES | CATEGORÍAS |
| EDUCATIVO Y DESARROLLO INTEGRAL | INTERVENCIÓN TEMPRANA PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA | NURSERY Bebés (0 a 3 años) | Lenguaje | Destrezas de Comunicación y Adquisición del Lenguaje | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Cantos, Retahílas, etc. ▪ Terapia del Lenguaje – onomatopeyas, imitación, vocalización ▪ Montessori – lenguaje ▪ Circuitos: Desarrollo del Lenguaje | Por edad cronológica Grupo A: 0 – 1.0 año Grupo B: 1.1 - 2.0 años Grupo C: 2.1 - 3.0 años (o según la evaluación de la educadora) TIPO DE ACOMPAÑAMIENTO EXTENSIVO <u>Acompañamiento de las Madres es indispensable, pues ellas le darán la terapia a los hijos, mientras la educadora muestra y supervisa los ejercicios.</u> |
| | | | Física-Motriz | Desarrollo Motor y Físico | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Glenn Doman ▪ NeuroNet ▪ Circuitos: Desarrollo de la Motricidad ▪ Terapia ocupacional ▪ Fisioterapia ▪ Masajes Sensoriales | |
| | | | Cognición | Destrezas de Aprendizaje | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Baby Mozart- Baby Einstein Program ▪ NeuroNet: Programa Baby Steps ▪ Integración Sensorial ▪ Destrezas aplicadas – motricidad fina- ▪ Juegos de Mesa y Rompecabezas ▪ Prelectura - Prescritura / Lectura - Escritura ▪ Montessori – atención ▪ Listening Program | |
| | | | Social | Autonomía y Vida Diaria | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Montessori – <ul style="list-style-type: none"> • Autonomía y vida diaria ▪ Autonomía <ul style="list-style-type: none"> • Vestuario • Hábitos de higiene y limpieza. Ir al Baño ▪ Habilidades Sociales <ul style="list-style-type: none"> • Saludar, despedir • Integración – inclusión | |
| DESARROLLO SOCIAL Y EMOCIONAL | | | Expresiva Emocional | Técnicas Expresivas | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Juegos y Arte ▪ Música y Danza ▪ Títeres y Mimos | |

2. ETAPA ELEMENTAL Y FORMATIVA

| Áreas Base | | | | | | | | | | |
|---------------------------------|---|--|-----------------|--|---|--|--|---|---|---|
| TIPO | SERVICIO | NIVEL | ÁREAS | PROGRAMAS | ACTIVIDADES | CATEGORÍAS | | | | |
| EDUCATIVO Y DESARROLLO INTEGRAL | PROGRAMA EDUCATIVO BASE Áreas Funcionales del Desarrollo | PRE-ESCOLARES | Lenguaje | Destrezas de Comunicación y Adquisición del Lenguaje | Comunicación alternativa y aumentativa <ul style="list-style-type: none"> ▪ Lenguaje de señas ▪ Terapia del lenguaje- praxias-, etc. ▪ Lectura y escritura / Prelectura – prescritura ▪ Montessori – lenguaje ▪ Circuitos: Desarrollo del Lenguaje ▪ Lenguaje Expresivo | INFANTIL* GRUPO A: 4 a 6 años GRUPO B: 7 a 9 años GRUPO C: 10 a 12 años | | | | |
| | | ESCOLARES | | | Física-Motriz | Desarrollo Motor y Físico | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Glenn Domann ▪ NeuroNet ▪ Circuitos ▪ Terapia ocupacional ▪ Fisioterapia ▪ Actividades Deportivas | Cada grupo se dividirá en subgrupos según el apoyo que necesiten: <u>TIPO DE ACOMPAÑAMIENTO EXTENSIVO</u> ADOLESCENTES** | | |
| | | ADOLESCENTES (de 13 a 18 años) | | | | | Cognición | Destrezas de Aprendizaje | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pensamiento crítico ▪ NeuroNet ▪ Integración Sensorial ▪ Pienso ▪ Destrezas aplicadas – motricidad fina- Juegos de Mesa y Rompecabezas ▪ Prelectura - Prescritura / Lectura - Escritura ▪ Lógica Matemática-Cálculo Mental ▪ Solución de Problemas ▪ Montessori – atención ▪ Programa de Enriquecimiento Instrumental (PEI) ▪ Listening Program | GRUPO D: 13 – 14 años GRUPO E: 15 -17 años GRUPO F: 17 - 18 años Cada grupo se dividirá en subgrupos según el apoyo que necesiten: <u>TIPO DE ACOMPAÑAMIENTO EXTENSIVO</u> |
| | | | | | | | | | Social | Autonomía y Vida Diaria |
| | | *LOS PADRES DEBEN AUXILIAR EN EL TALLER | | | | | | | | |
| | | *LOS PADRES DEBEN ACOMPAÑAR EN EL TALLER | | | | | | | | |
| DESARROLLO SOCIAL Y EMOCIONAL | | | | | *LOS PADRES DEBEN ACOMPAÑAR Y AUXILIAR EN EL TALLER | | | | | |

| | | | | | | |
|--|--|--|-----------------------------------|--|---|--|
| | | | <p>Expresiva Emocional</p> | <p>Talleres Ocupacionales y Expresivas</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Carpintería • Repostería-panadería • Costura • Mecánica (construcción) • Cocina • Jardinería • Huerta y granja • Pintura y reparaciones exteriores <p>*LOS PADRES DEBEN AUXILIAR EN EL TALLER</p> | |
| | | | <p>Integral</p> | <p>Social</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Autoestima • Prevención y Educación Sexual • Grupal • Inclusión Escolar – Inserción Laboral y Voluntaria • Presentación y Realización de Talleres Expresivos – (fondos) | |

3. ETAPA ELEMENTAL Y FORMATIVA

| TIPO | SERVICIO | NIVEL | ÁREAS | PROGRAMAS | ACTIVIDADES | CATEGORÍAS |
|--------------------------------------|---|---|---------------------------------|---|--|---|
| DESARROLLO SOCIAL - COMPLEMENTARIO - | PROGRAMA DE FORMACION COMPLEMENTARIA Proyectos Educativos Integrales | PRE-ESCOLARES INFANTIL Niños (4 a 12 años) | Social – Familiar | Dinámicas Sociales y Grupales / Integración Familiar | <ul style="list-style-type: none"> ○ Actividades comunitarias: <ul style="list-style-type: none"> ▪ reciclaje, ▪ plantar árboles, ▪ actividades culturales, ▪ proyectos, ▪ excursiones, ▪ etc. | <p>Grupos serán realizados por cantidad de participantes:</p> <p>GRUPO A,...: 10 participantes, según la edad cronológica</p> <p>*LOS PADRES DE LOS INFANTES DEBEN ACOMPAÑAR Y AUXILIAR EN EL TALLER</p> <p>** LOS ADOLESCENTES CONTARAN CON AUXILIARES JUVENILES</p> |
| | | | Socio-Emocional | Desarrollo emocional | <ul style="list-style-type: none"> • Juegos y emociones • Terapias emocionales <ul style="list-style-type: none"> ○ (IE, de Juego, socio dramas) | |
| | | ESCOLARES ADOLESCENTE (de 13 a 18 años) | Expresiva-Emocional (artística) | Terapias artísticas y expresivas | <ul style="list-style-type: none"> • Música, • arte, • danza, • teatro, • títeres | |
| | | | Integral | Terapias Grupales para las Discapacidades Principales | <ul style="list-style-type: none"> • NeuroNet • BrainGym • Domann | |
| | | | Ocupacional | Computación | <ul style="list-style-type: none"> • Programas de percepción visual • Internet • Páginas de juegos interactivos | |
| | | | | Cultivo y Siembra | <ul style="list-style-type: none"> • Granja: cuidado de animales, y mascotas de salón • Huerta: siembra y recolección. | |

4. ETAPA ELEMENTAL Y FORMATIVA

| ÁREAS VINCULANTES | | | | | | |
|---------------------------------------|--------------------------------|---------------------------------|---|---|---|--|
| TIPO | SERVICIO | NIVEL | ÁREAS | PROGRAMAS | ACTIVIDADES | CATEGORÍAS |
| PROGRAMA DE SERVICIO -COMPLEMENTARIO- | PROGRAMAS DE APOYO PSICOLÓGICO | PRE-ESCOLARES | Social-Ocupacional | Integración | <ul style="list-style-type: none"> • INTEGRACIÓN ESCOLAR <ul style="list-style-type: none"> ◦ Adecuaciones Curriculares ▪ INCLUSIÓN SOCIAL <ul style="list-style-type: none"> ◦ Grupo Scout ◦ Clubes ▪ INSERCIÓN LABORAL <ul style="list-style-type: none"> ◦ Voluntariado ◦ Prácticas | Por edad cronológica o por nivel funcional según el caso Grupos serán realizados por cantidad de participantes: GRUPO A, B: 10 participantes, según la edad *LOS PADRES DE LOS INFANTES DEBEN ACOMPAÑAR Y AUXILIAR EN EL TALLER. ** LOS ADOLESCENTES CONTARÁN CON AUXILIARES JUVENILES |
| | | INFANTIL Niños (4 a 12 años) | | | | |
| | | ESCOLARES | Socio-Emocional | Ocio | <ul style="list-style-type: none"> • Tiempo Libre • Biblioteca Abierta • Rincón de Juegos • Sala de Siesta | |
| | | ADOLESCENTE (de 13 a 18 años) | | Educación Sexual | <ul style="list-style-type: none"> • Prevención Sexual • Educación Sexual | |
| | | | | Autoestima | <ul style="list-style-type: none"> • Autoestima • Liderazgo • Participación Familiar y Social | |
| | | Valores | | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tolerancia a la Discriminación • Manejo Social | | |
| | PROGRAMA DE APOYO TERAPÉUTICO | PRE-ESCOLARES | Psicológico | Individual | <ul style="list-style-type: none"> • Casos Complejos para trabajar en espacios grupales • Programas Educativos Individuales Intensivos • Apoyo Externo – Incluidos en otros establecimientos que necesiten apoyo en las adecuaciones | Individual Niños de 4 años a jóvenes adultos hasta 20 años según edad cronológica |
| | | INFANTIL Niños (4 a 12 años) | | | | |
| | | ESCOLARES | Terapia de Atención Grupal Según Discapacidades Principales | <ul style="list-style-type: none"> • Según Discapacidades Principales • Familiar • Terapia de Hermanos • Arte | Grupos serán realizados por cantidad de participantes: GRUPO A, B : 10 participantes, según tipo de terapia | |
| | | ADOLESCENTE (de 13 a 18 años) | | | | |

| | | | | | | |
|---------------------------------------|---------------------------------|--|-----------------------|----------------------------------|---|---|
| PROGRAMA DE SERVICIO -COMPLEMENTARIO- | PROGRAMA DE ATENCIÓN INDIVIDUAL | <p>PRE-ESCOLARES</p> <p>INFANTIL Niños (4 a 12 años)</p> <p>ESCOLARES</p> <p>ADOLESCENTE (de 13 a 18 años)</p> | Psicológico y Clínico | <p>Psicológica</p> <p>Médica</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Evaluación Diagnóstica del Desarrollo • Programas Educativos Individuales (PEI) • Programa de Integración Escolar/ Asesoría de las Adecuaciones Curriculares • Psicología clínica – psicoterapia <ul style="list-style-type: none"> ○ Florales Bach ○ Musicoterapia, etc. • Atención Oportuna de la Salud • Evaluación Médica /psiquiátrica • Examen del Desarrollo • Medicamentos • Perfiles Médicos según la Discapacidad Principal <ul style="list-style-type: none"> ▪ (Enfermedades asociadas a estas: cardiacas, respiratorias, digestivas) <ul style="list-style-type: none"> ▪ Parálisis, retraso mental, sensorial, etc. ▪ Evaluación Multidisciplinaria Semestral ▪ Registro Anecdótico y Hojas de Evolución | <p>Individual</p> <p>No importando edad cronológica</p> <p>El servicio se brindará tanto para población</p> <ul style="list-style-type: none"> • Interna • Externa |
|---------------------------------------|---------------------------------|--|-----------------------|----------------------------------|---|---|

RESUMEN

“Propuesta Metodológica para la creación de un centro de Educación Especial para Personas con Discapacidad Múltiple a nivel Metropolitano” es un proyecto en el cual se busca brindar una atención educativa integral a las personas con discapacidad múltiple a través de la aplicación y ejecución de un programa metodológico integral. Dichos programas contarán con la integración de áreas tales como terapia física, terapia del lenguaje, educación especial, artes, música, psicomotricidad, socialización, hábitos y rutinas, autonomía, servicios médicos, nutrición, talleres técnicos, apoyo psicosocial, familiar y otros.

Es importante mencionar que las personas con discapacidad múltiple son aquellas personas que presentan áreas específicas afectadas de manera conjunta, como la visión o la audición de manera total o parcial y además presentan problemas adicionales o asociados a la discapacidad principal, tales como el retardo mental, autismo, parálisis cerebral y otras discapacidades motoras.

Para desarrollar la actual propuesta metodológica, fue necesario contar con un proceso investigativo extenso, el cual se desarrolló con el apoyo de instituciones de educación especial y rehabilitación con una amplia trayectoria nacional (FUNDABIEM, FUNDAL, Obras Sociales del Hermano Pedro y la Guardería Nazareth del Centro Educativo Pedro Bonilli). A través de las visitas y las entrevistas realizadas en estas instituciones, se logró identificar las fortalezas y debilidades de los programas educativos actuales y conocer las necesidades específicas con las que cuenta esta población, en el campo educativo. Este conocimiento permitió diseñar un programa educativo y una propuesta metodológica que brindan atención integral a los niños con discapacidad múltiple.

Esta propuesta brindará mejores servicios educativos y espacios de crecimiento y desarrollo de las personas con discapacidad múltiple, a la vez que creará espacios de contacto con la comunidad, así como un lugar de formación y profesionalización para los jóvenes estudiantes del Departamento de Carreras Técnicas de la Escuela de Psicología de la Universidad de San Carlos de Guatemala y para los diferentes profesionales del campo de la discapacidad.