

Marta Lorena Molina Klee



Universidad de San Carlos de Guatemala
FACULTAD DE HUMANIDADES
Departamento de Pedagogía y Ciencias de la Educación

Guatemala, 1993

PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
Biblioteca Central

DL
07
T(451)P

Este estudio fue presentado
por la autora como trabajo
de Tesis, requisito previo
a su graduación de
Licenciada en Pedagogía y
Ciencias de la Educación.

Guatemala, 1993.

INDICE

INTRODUCCION

CAPITULO I.

PAGINA

MARCO CONCEPTUAL

1.1	JUSTIFICACION DEL PROBLEMA	7
1.2	IDENTIFICACION DEL PROBLEMA	8
1.3	ANTECEDENTES DEL PROBLEMA	9
1.4	DELIMITACION DEL PROBLEMA	10

CAPITULO II

METODOLOGIA

2.1	OBJETIVOS	13
2.2	POBLACION O UNIVERSO	14
2.3	INSTRUMENTOS	14
2.4	RECOPIACION	15

CAPITULO III

MARCO TEORICO

3.	EDUCACION ESPECIAL.	
3.1	CONCEPTOS	16
3.2	ANTECEDENTES DE LA EDUCACION ESPECIAL EN GUATEMALA.	18

CAPITULO IV

4.	AREAS DE LA EDUCACION ESPECIAL	
4.1	RETRASO MENTAL:	
4.1.1	DEFINICION.	21
4.1.2	TIPOS O CLASES DE RETRASO MENTAL.	22
4.1.3	DESCRIPCION DE LAS INSTITUCIONES PUBLICAS Y PRIVADAS QUE TRATAN EL RETRASO MENTAL.	29

4.2	PROBLEMAS DEL APRENDIZAJE:		
4.2.1	DEFINICION.		32
4.2.2	TIPOS DE PROBLEMAS DE APRENDIZAJE:		
4.2.2.1	DISLEXIA		38
4.2.2.2	AFASIA		45
4.2.2.3	DISGRAFIAS		46
4.2.2.4	DISORTOGRAFIA		48
4.2.2.5	DANO CEREBRAL		50
4.2.3	DESCRIPCION DE LAS INSTITUCIONES PUBLICAS Y PRIVADAS QUE TRATAN LOS PROBLEMAS DEL APRENDIZAJE.		52
4.3	LIMITADOS FISICOS:		
4.3.1	DEFINICION.		55
4.3.2	DESCRIPCION DE LAS INSTITUCIONES PUBLICAS Y PRIVADAS QUE ATIENDEN A LOS LIMITADOS FISICOS.		62
4.4	CIEGOS:		
4.4.1	DEFINICION.		66
4.4.2	DESCRIPCION DE LAS INSTITUCIONES PUBLICAS Y PRIVADAS QUE ATIENDEN A PERSONAS CIEGAS.		70
4.5	SORDOS:		
4.5.1	DEFINICION.		71
4.5.2	DESCRIPCION DE LAS INSTITUCIONES PUBLICAS Y PRIVADAS QUE ATIENDEN A PERSONAS SORDAS.		74
4.6	PROBLEMAS DEL LENGUAJE:		
4.6.1	DEFINICION.		76
4.6.2	TIPOS O CLASES DE PROBLEMAS DEL LENGUAJE.		76
4.6.3	DESCRIPCION DE LAS INSTITUCIONES PUBLICAS Y PRIVADAS QUE ATIENDEN PROBLEMAS DEL LENGUAJE.		80
4.7	GENIOS:		
4.7.1	DEFINICION.		81
4.7.2	DESCRIPCION DE LAS INSTITUCIONES PUBLICAS Y PRIVADAS QUE ATIENDEN A GENIOS.		83
4.8	PROBLEMAS DE CONDUCTA:		
4.8.1	DEFINICION.		84
4.8.2	DESCRIPCION DE LAS INSTITUCIONES PUBLICAS Y PRIVADAS QUE ATIENDEN PROBLEMAS DE CONDUCTA.		87

CAPITULO V

5.1	CONCLUSIONES.		88
5.2	RECOMENDACIONES.		91
5.3	BIBLIOGRAFIA:		
5.3.1	GENERAL.		95

INTRODUCCION

En las diferentes épocas de la historia de la humanidad han existido, existen y existirán seres humanos que necesitan atención especial.

En la época presente se ha hecho énfasis en el niño y a ese propósito se han canalizado todos los esfuerzos de instituciones nacionales e internacionales por proporcionarles una atención y Educación Especial.

En otras naciones se encuentra legislada la Educación Especial, en nuestro país la Ley de Educación hace mención de ella pero sin dar detalle a que tipo de educación pertenece, además de existir una Dirección de Bienestar Estudiantil y Educación Especial en el Ministerio de Educación, esta dependencia no tiene ningún registro de las instituciones públicas y privadas que trabajan en estas áreas, lo cual duplica el trabajo de muchas de ellas perdiendo la continuidad de la habilitación y/o rehabilitación de niños, jóvenes o adultos que reciben este tipo de Educación.

Este trabajo está integrado por:

CAPITULO I: Contiene la justificación que resume las razones para llevar a cabo la realización del presente trabajo, la identificación y delimitación del problema.

Además una reseña histórica de la evolución de la Educación Especial en Guatemala.

CAPITULO II: Contiene los objetivos que se pretenden alcanzar con la elaboracion de este trabajo.

La descripción de la población que se selecciono para la realización de este trabajo. Asi como la descripción de los instrumentos y la forma en que recopilara la información para la descripción de las instituciones públicas y privadas que brindan educación especial en la ciudad de Guatemala.

CAPITULO III: Contiene conceptos de Educación Especial y una breve reseña sobre esta en la ciudad capital de Guatemala.

CAPITULO IV: Contiene la descripción teórica y la inventarización de las instituciones públicas y privadas que brindan educación especial en sus diferentes áreas.

CAPITULO I

MARCO CONCEPTUAL

JUSTIFICACION

En Guatemala es relativamente nuevo hablar de Educación Especial. A partir de la década de 1970 toma auge a nivel del área de Retraso Mental, a pesar de que anteriormente venían funcionando centros que atendían a ciegos, sordos, limitados físicos y también retraso mental.

Cuando se hablaba de Educación Especial todos daban por hecho que se trataba de Retraso Mental, pero la Educación Especial abarca una diversidad de problemas que pueden ser de origen psíquico, sensorial y orgánico.

En otras naciones se encuentra legislada la Educación Especial; en nuestro país, la Ley de Educación hace mención de ella pero sin especificar a que tipo de Educación pertenece.

Otro problema radica en que a pesar que existe una Dirección de Bienestar Estudiantil y Educación Especial en el Ministerio de Educación, esta dependencia no tiene ningún registro de las instituciones públicas y privadas que atienden las diferentes áreas que abarca la Educación Especial.

1.1 IDENTIFICACION DEL PROBLEMA

Con esta investigación se pretende dar respuesta al siguiente problema: La falta de unificación de criterios teóricos y prácticos en el trabajo de las instituciones dedicadas a la Educación Especial se deberá a la falta de un registro?

1.2 ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

En 1945 la Asociación Nacional de Muchachas Guías funda la escuela para niños ciegos "Santa Lucía", que posteriormente se convirtió en el Comité Pro-ciegos y Sordomudos.

En 1961 se fundó el Instituto Neurológico en Guatemala, siendo el pionero de la Educación Especial (Retraso Mental) en nuestro país.

En el año de 1974 la Educación Especial alcanzó su máxima expresión con la fundación del Centro de Educación "Especial Alida España de Arana", (Retraso Mental).

A partir de ese momento ha aumentado el interés por las personas que padecen retraso mental, perturbaciones del habla, la lectura, alteraciones emocionales, impedimentos físicos.

En Guatemala existen Instituciones Públicas y Privadas que trabajan con personas especiales, tratando de ayudarles por medio de investigaciones y/o la fundación de Instituciones dedicadas al tratamiento en las áreas que la Educación Especial atiende.

A la fecha en Guatemala no existe una Institución Estatal encargada de registrar y/o coordinar a las diferentes Instituciones dedicadas a la Educación Especial, además de no contar con criterios unificados en el campo teórico y práctico de esta disciplina.

Por no contar con parámetros que unifiquen criterios en el campo teórico como práctico, el trabajo de varias instituciones benéficas dedicadas a la Educación Especial se dispersa o se duplica.

1.3 DELIMITACION DEL PROBLEMA

Las Instituciones que se investigaran son las que abarcan las diferentes áreas de la Educación Especial.

a. Retraso Mental:

Las instituciones dedicadas a esta área de la Educación Especial son:

- Centro de Educación Especial "Alida España de Arana", jornada matutina y vespertina.
Atiende a personas con retraso leve, fronterizo y deficientes mentales de 5 -13 años.
- Centro de Servicios Psicológicos (CENSEPS): una institución de la Escuela de Psicología de la Universidad de San Carlos.
Se atiende a personas de 5 - 15 años.
- Instituto Neurológico de Guatemala.
- Centro de Capacitación Ocupacional.
- Centro Educativo Recreacional (CER).
- Asociación Pro Desvalidos Mentales Adultos (APRODEME).

b. Problemas Específicos del Aprendizaje:

- Centro de Servicios Psicológicos (CENSEPS).
Atiende a niños de 6 - 14 años.
- Colegio Los Pinos:
Atiende los niveles de Pre-Primaria, Primaria y Básicos.
- Fundación Educativa del Sur.

- Colegio Kiplin:
Atiende los niveles de Pre-Primaria, Primaria.
 - Colegio Lauretta Bender:
Atiende los niveles de Pre-Primaria y Primaria.
 - Centro Psicopedagógico.
 - Centro Integral Psico-Educativo.
 - Instituto de Psicología "Dr. José Pacheco Molina"
Universidad Rafael Landívar.
 - Centro para el Desarrollo Psicopedagógico Integral
(CEDEPI).
- c. Limitados Físicos:
- Hospital General San Juan de Dios.
 - Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.
 - FUNDABIEM.
 - INTECAP:
Unidad de Adaptación y Readaptación de discapacitados.
- d. Ciegos:
- Comité Nacional Pro-Ciegos y sordomudos:
Atiende en los siguientes niveles:
Educación Pre-Primaria de 4 - 6 1/2 años.
Educación Primaria de 7 - 13 años.
Educación Básica de 13 -15 años..

PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
Biblioteca Central

- Escuela Santa Lucia:

Atiende a personas de 4 - 16 años , en los niveles pre-primario, primario, educación integrada y programa específico diferencial y capacitación básica.

e. Sordos:

- Escuela de Sordos Fray Pedro Ponce de León.

Atiende a personas sordas y afásicas desde los 3 a los 15 o 16 años.

- Asociación para la Promoción del Sordo (APROS).

- Colegio Hellen Keller.

- Comité Nacional Prociegos y Sordos de Guatemala:

Centro de Educación Continuada para sordos adultos.

f. Problemas del Lenguaje:

- Colegio Laretta Bender.

g. Genios:

- APATS.

h. Problemas de Conducta:

- Dirección de tratamiento y Orientación para menores con Problemas de Conducta. (TOM)

CAPITULO II

METODOLOGIA

Debido a que no existe un manual donde se describa y clasifique las diversas instituciones publicas y privadas dedicadas a la Educación Especial en la ciudad de Guatemala, este trabajo de investigación descriptiva, documental y exploratoria da a conocer la problemática que la Educación Especial sufre en nuestra sociedad.

2.1 OBJETIVOS

- a) Describir, enumerar y clasificar las diversas instituciones dedicadas a la Educación Especial en la ciudad de Guatemala.
- b) Elaborar un manual de instituciones donde aparezca una descripción de cada una de ellas.
- c) Realizar un estudio que sirva de base para legislar en torno a la problemática de la Educación Especial.
- d) Realizar un estudio que sirva de base para que las instituciones unifiquen criterios de trabajo en la Educación Especial.
- e) Elaborar un marco teórico de cada área donde se contemple los avances en este campo especializado de la Educación.

2.2 POBLACION O UNIVERSO

Para alcanzar los objetivos propuestos se seleccionaron instituciones públicas y privadas que se dedican a la atención de niños, jóvenes o adultos con retraso mental, limitaciones físicas, ciegos, sordos, problemas de conducta, problemas de aprendizaje y problemas del habla en la ciudad de Guatemala.

2.3 INSTRUMENTOS

Esta investigación realizará una descripción y clasificación de las diversas instituciones dedicadas a la Educación Especial en la ciudad de Guatemala tanto públicas como privadas, a través de:

a) Investigación Bibliográfica:

Se realizará una investigación documental enfocada a cada área que trabaja la Educación Especial permitiendo situarse en cada una de ellas y posteriormente realizar un inventario de cada institución.

b) Entrevistas y visitas:

Se realizarán entrevistas con el personal administrativo (directores, psicólogos, pedagogos) y visitas a cada institución que trabaja cada una de las áreas de la

Educación Especial, para realizar la descripción de su trabajo y así poder clasificarla por el tipo de educación que imparte dentro de cada una de las áreas de la Educación Especial.

2.4 RECOPIACION DE INFORMACION

La recopilación de la información será a través de un cuestionario, el cual servirá para obtener la información necesaria para describir cada una de las Instituciones Públicas y Privadas que se dedican a las diferentes áreas de la Educación Especial, el cual servirá para alcanzar los objetivos propuestos, determinar conclusiones y realizar las recomendaciones necesarias.

CAPITULO III

MARCO TEORICO

3. EDUCACION ESPECIAL

3.1 DEFINICION

En las diferentes épocas de la historia de la humanidad han existido, existen y existirán seres humanos que necesitan atención especial.

En la época presente se ha hecho énfasis en el niño y a ese propósito se han canalizado todos los esfuerzos de instituciones nacionales e internacionales.

En Guatemala por ejemplo, uno de los principios de los Derechos Humanos (capítulo del niño) se refiere que todo niño que esté física, mental o socialmente impedido recibirá una educación especial de acuerdo a su condición particular.

Pero, qué es Educación Especial? La Dirección de Asistencia Educativa Especial de nuestro país la define como "una rama de la Educación General, caracterizada por el conjunto de acciones sistemáticas, llevadas por un equipo profesional que actúa, coordina conjuntamente para ofrecer atención psicopedagógica, médica, paramédica y social, con la finalidad de lograr habilitación y/o rehabilitación de personas excepcionales que presentan, algún grado de dificultad para la integración a su grupo social".(1)

1. Dirección de Asistencia Educativa Especial Guatemala 1982.

El rango de problemas que trata la Educación Especial es amplio. Aquí podemos enmarcar lo que son sus principales áreas de trabajo : el retraso mental (que puede ser leve ,moderado o profundo); problemas específicos del aprendizaje en donde se empiezan a descubrir las deficiencias o dificultades que el niño tiene para aprender.

El área de limitados físicos que se dedica a la educación y rehabilitación de personas que por alguna razón han perdido alguno de sus miembros .

El área de personas invidentes, sordas, con problemas de lenguaje, genios y problemas de conducta, reciben tratamiento especial de acuerdo a la naturaleza de su problema.

La Educación Especial se extiende a muchas áreas y puede ser aplicada con el fin específico de rehabilitar al niño, adolescente o al adulto y aprovechar al máximo sus capacidades, para que desarrolle una vida normal en la sociedad.

La Educación Especial en Guatemala se inicia en 1890 con la fundación del Hospital Neuropsiquiátrico.

En 1930 se funda en el Hospital General San Juan de Dios el primer Departamento de Medicina Física de Guatemala.

En 1945 la Asociación Nacional de Muchachas Guías funda la escuela para niños ciegos "Santa Lucía", que posteriormente se convirtió en el Comité Pro-ciegos y Sordomudos. Dicha escuela se fundó con el objetivo de brindar estimulación temprana, educación básica y orientación profesional a las personas ciegas y sordas. En esta misma década se creó la escuela para niños sordos "Fray Pedro Ponce De León".

En 1952 regresa a Guatemala el Doctor Miguel Angel Aguilera primer médico especializado en Medicina Física y Rehabilitación en Estados Unidos, y se convierte en el pionero de esta área en nuestro país; a raíz de esto, se multiplica la creación de centros especializados para limitados físicos.

Posteriormente se fundó el Hospital de Rehabilitación del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, siendo hasta la fecha la Institución Pública dedicada a la rehabilitación de limitados físicos.

En el área de problemas de conducta existían, en la década de los años 50, los centros llamados "Reformatorios", que a

traves del acuerdo gubernativo de 16 de mayo de 1951 se les denominó centros de "Prevención Juvenil", con el fin de convertir el reformatorio en un centro de carácter pedagógico, bajo la dirección del Ministerio de Gobernación. En noviembre de ese mismo año estos centros pasan a ser dirigidos por el Ministerio de Educación, con 3 centros más, el Centro de Observación en la Plaza San Pedrito, y dos Centros de Reeduación ubicados en San Jose Pinula.

En el campo de Retraso Mental, en 1961 la iniciativa privada funda el Instituto Neurológico de Guatemala, que comienza a funcionar al año siguiente (1962), para brindar atención integral al niño con retraso mental.

En el año de 1965, durante el mandato del Jefe de Estado, Enrique Peralta Azurdia, se emite el decreto No. 317, Ley Orgánica de Educación Nacional, que en su artículo 33 dictamina la creación de la Dirección de Bienestar Estudiantil y Educación Especial.

En la década de los años 70, se creó la Dirección de Asistencia Educativa Especial de la Secretaria de Asuntos Sociales de la Presidencia y sus centros de Educación Especial "Alida España de Arana" y el "Centro Experimental Psiquiatrico Pedagógico", con la finalidad de proporcionar atención especial a menores con retraso mental de escasos recursos.

En 1978 se crea el Centro de Capacitación Ocupacional con cuatro talleres (panadería y repostería, carpintería, tapicería, corte y confección) con la finalidad de capacitar laboralmente al joven deficiente mental que prosedía del Centro Alida España de Arana.

Posteriormente al terremoto del 4 de febrero de 1976, se funda el Patronato Pro-Rehabilitación Vocacional y su centro CERVOC.

A finales de 1984, el Ministerio de Educación por medio de la Dirección de Bienestar Estudiantil y Educación Especial crea el Departamento de Educación Especial y comienza a funcionar con el Programa de Aulas Integradas (PAI), para facilitar el proceso enseñanza-aprendizaje de alumnos con problemas de aprendizaje.

El PAI funciona con una aula integrada en varias escuelas de la ciudad capital.

Es de hacer notar que en la década del 70 empiezan a funcionar clínicas psicopedagógicas, que generalmente atendían retraso mental en algunos casos problemas de aprendizaje y/o de lenguaje.

Es en 1980 que se sistematiza escolarmente la atención de los problemas de aprendizaje con la creación del Colegio Experimental Los Pinos, atendiendo niños con escolaridad de pre-primaria y primaria. Esta década marca un avance en la iniciativa privada que funda varios colegios para atender este tipo de problema.

CAPITULO IV

4. AREAS DE LA EDUCACION ESPECIAL

4.1 RETRASO MENTAL

4.1.1 DEFINICION

La Junta Tecnica del Centro de Educacion Especial Alida España de Arana utiliza la siguiente definición: "Retraso Mental es el funcionamiento intelectual debajo del promedio, que se manifiesta durante el desarrollo, asociado a deficiencias orgánicas y funcionales del sistema nervioso central, que se manifiesta por deficit de conducta adaptativa y que, aun cuando se corrija la causa o causas subyacentes, no alcanza la normalidad." (2)

La Asociación Americana de Deficiencia Mental (AAMD) utiliza la siguiente definición: "Retraso Mental significa un funcionamiento intelectual generalmente notable por debajo del promedio, que existe junto con deficiencias de adaptación y que se manifiesta durante el periodo de desarrollo." (3)

Las dos definiciones anteriores coinciden en los criterios, con que se puede clasificar como retraso mental:

El primero, tiene que haber un funcionamiento intelectual por debajo del promedio, es decir, que la persona en una evaluación

-
2. JUNTA TECNICA. Finalida del centro de Rehabilitación de Niños Subnormales "Alida España de Arana". p 1
 3. INGALLS, Robert P. Retraso Mental La Nueva Perspectiva. p 54

estandar de inteligencia, debe tener una puntuacion de por lo menos dos desviaciones estandar por debajo de la aceptada a el grupo de su edad.

El segundo criterio; deficiencia de adaptación , significa que la adaptación del individuo a las demandas de la sociedad en que vive son inferiores a las personas de su misma edad. Esta se puede manifestar en las siguientes áreas: aptitudes sensoromotoras, aptitudes de comunicación, aptitudes básicas académicas y socialización.

El tercer criterio es la deficiencia intelectual y la conducta adaptativa que se da desde la concepción hasta los 18 años.

4.1.2 TIPOS CLINICOS DE RETRASO MENTAL

El retraso mental no es una enfermedad especifica sino un síndrome, aunque algunas enfermedades lo pueden causar o manifestarse.

R.E. Behrman y V.C. Vaughan mencionan entre las causas de retraso mental las siguientes: (4)

1. "No orgánicas: Determinadas por el ambiente.

Factores socioculturales

Alteraciones emocionales.

2. Organicas:

Encefalopatias estaticas:

Origen Prenatal:

-Mal desarrollo cerebral-primer trimestre

Aberraciones cromosomicas

Infecciones intrauterinas

-Mal desarrollo cerebral-segundo y tercer trimestre

Infecciones intrauterinas

Diabetes mellitus materna

Infección en el tracto urinario materno

Malnutrición materna

Origen Perinatal

-Complicaciones de la prematuridad

-Asfixia neonatorum

-Traumatismos en el parto

-Meningitis

Origen Postnatal

-Traumatismos significativo craneal o del
sistema nervioso central

-Accidente cerebrovascular

-Neurotóxicos

- Episodios Anóxicos

Encefalopatias progresivas

Metabólicas

Aminoacidurias

Alteraciones de los carbohidratos

Alteraciones del ácido úrico

Deficiencias nutricionales

Otras enfermedades degenerativas

Infecciosas

Kuru

Panencefalitis subaguda esclerosante".

4. BEHRMAN, R.E. Y V.C. Vaughan. Nelson tratado de Pediatría.
p 127

TERMINOLOGIA Y CLASIFICACION

A través del tiempo se han utilizado diversidad de terminos que han sido el resultado de los diferentes criterios usados para definir o clasificar a individuos con deterioro intelectual.

Los términos usados más recientemente son: retraso mental como término general, leve, moderado, severo y profundo como variables de grado.

Los términos educable, entrenable, son términos que se refieren a la funcionalidad del niño y, el termino severo nos indica que el niño requiere custodia .

La Asociación Americana de Deficiencia Mental desarrolló un sistema de clasificación diagnóstica, basándose en el nivel de funcionamiento del individuo, principalmente en su nivel de inteligencia . Los clasifica de la siguiente manera: Ligeramente retrasados, levemente retrasados, moderadamente retrasados, severamente retrasados.

Para la ubicación de los niños con retraso mental en grupos pedagógicos la Junta Técnica del Centro de Educación Especial Alida España de Arana utiliza la siguiente clasificación:

EDUCABLE LEVE:

Niños que tienen un cociente intelectual entre 65 y 89. Por lo general, pueden hacer la mayoría de las cosas que realiza un

nino de 8 a 11 años de edad, pueden leer y calcular hasta un nivel de tercero a sexto primaria. Encargándose de sus propias necesidades personales con el mínimo de ayuda; conservar un empleo sencillo; tener una coordinación esencialmente normal, y una interacción social adecuada.

De acuerdo a la tabla adaptativa de Sloan y Birch, "No pueden aprender materias generales de educación secundaria; necesitan educación especial particular siempre a nivel de secundaria." (5)

EDUCABLE MODERADOS:

Los niños de este grupo tienen un cociente intelectual que oscila entre 50 y 64. Muchos niños clasificados en este nivel necesitan inscripción en clases especiales, algunos pueden llegar al cuarto grado de primaria a nivel de lectura-escritura.

Tienen capacidad de comprender órdenes simples y moderadamente complicadas. Pueden construir frases y oraciones, aunque pueden tener dificultad en la pronunciación de palabras. Puede capacitarseles principalmente para cuidarse a sí mismo. Los que se adaptan bien pueden ser capaces de desenvolverse semi-independientemente en puestos de trabajo y en hogares protegidos.

5. RICK, Hebbert. "A Manual on Terminology and Classification in Mental Retardation". pp 115-116

ENTRENABLES:

Estos niños tienen un cociente intelectual que oscila entre 25 y 49 . "Muestran severas deficiencias en el lenguaje y ello les dificulta su comunicación oral, pronuncian palabras en forma defectuosa, algunas veces se expresan con sonidos ininteligibles o por medio de mimica; utilizan frases concretas o palabras -frases, raras veces contruyen oraciones en forma concreta."(6)

Con entrenamiento pueden aprender a cuidarse minimamente y a movilizarse dentro de la ciudad. En lugares cerrados se movilizan sin relativa dificultad.

La adaptación del niño con retraso mental a su medio ambiente va a depender de la aceptación de los padres y de la familia; para esto, es necesario dirigir su atención hacia los caracteres normales y los atributos positivos que tenga el niño, como su vitalidad, fuerza muscular, su belleza física o el estado de alerta. Esto puede ayudar a la familia para que lo acepten como una persona normal con sus limitaciones.

Para que el niño con retraso mental pueda adaptarse a su sociedad en el futuro debe ser enviado pronto a programas de estimulación infantil.

6. RODRIGUEZ, Edgar. "Una experiencia de modificación de conducta con niños deficientes mentales, utilizando una guía disciplinaria". p. 18

Estos programas pueden seguirse en instituciones que traten el retraso mental o en el hogar.

Tienen tres funciones: (7)

1. "Ayudar a que el niño se desarrolle óptimamente, y a que los padres comprendan el desarrollo de su hijo, sus capacidades y sus limitaciones ;
2. Ofrecer un programa de estimulación multisensorial dirigido a facilitar el desarrollo cognoscitivo, físico y emocional.
3. Apoyar a los padres y a otros miembros de la familia a través de asesoramiento individual."

7. BEHRMAN, R.E. Y V.C. Vaughan. "Nelson Tratado de Pediatría". p. 129

4.1.3 DESCRIPCION DE LAS INSTITUCIONES PUBLICAS Y PRIVADAS QUE TRATAN RETRASO MENTAL

Las instituciones publicas que brindan Educacion Especial a personas con retraso mental son:

1. Instituto Neurológico de Guatemala:

Es una institución pública cuya finalidad es diagnosticar, rehabilitar e integrar al niño o joven con retraso mental a la sociedad.

Presta los servicios de evaluación, diagnóstico y tratamiento en las áreas de terapia del lenguaje, educación especial y psicología.

Requisito de admisión: padecer retraso mental.

2. Centro de Educación Especial "Alida España de Arana"

Es una institución bajo la dirección de la Dirección de Asistencia Educativa Especial (DAEES).

Su objetivo brindar una educación a menores de edad con retraso mental para integrarlos a la vida social de su comunidad.

Atiende a menores con deficiencia mental, desarrollando sus potencialidades y promoviendo a la familia para que mediante su autogestión y cooperación se logre la integración a la sociedad en que se desenvuelve.

Para recibir la atención de esta institución se debe presentar una solicitud escrita y cartas de referencia de la escuela, etc.

3. Centro de Capacitacion Ocupacional

Su finalidad es preparar a jovenes con retraso mental leve o moderado en un oficio o trabajo y su ubicación en una vida laboral según sus capacidades.

Capacita a los jovenes en panadería, carpintería, corte y confección y oficios varios.

Además presta servicios psicológicos y pedagógicos.

El requisito que debe llenar una persona para obtener los servicios de la institución es padecer de un retraso mental leve o moderado.

4. Centro de Servicios Psicologicos "Mayra Vargas Fernández" (CENSEPS)

Es un organismo de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala que atiende a niños con retraso mental de 5 a 15 años.

Su objetivo es promover el bienestar psíquico de todos los elementos de la familia, basado en una confrontación responsable de la realidad y el respeto mutuo de cada uno de los integrantes de la misma; que se traduzca en una mejor salud mental y el logro de una satisfacción personal y comunitaria.

Para obtener los servicios los padres de familia deben presentarse acompañados del niño y llevar una referencia escrita del maestro, psicólogo o institución a la que pertenece.

Instituciones Privadas que atienden a niños con retraso mental:

1. Centro Educativo Recreacional (CER)

Su finalidad es capacitar a las personas con retraso mental en un oficio.

Las capacita en panadería , carpintería, lectoescritura y matemática elemental.

2. APRODEME:

La Asociación Pro Desvalidos Mentales fue organizada recientemente con el propósito de ayudar a las personas adultas que padecen retraso mental y a quienes se les mueren sus familiares.

PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
Biblioteca Central

4.2

PROBLEMAS ESPECIFICOS DEL APRENDIZAJE

4.2.1 DEFINICION

El comite Consultativo Nacional para Niños Minusvalidos define:

"Los niños con problemas específicos de aprendizaje muestran un trastorno en uno o más de los procesos psicológicos básicos involucrados en la comprensión y uso del lenguaje oral o escrito. Esto puede manifestarse en dificultades para escuchar, pensar, hablar, leer, escribir, deletrear o en aritmética.

Incluyen condiciones que han sido referidas como discapacidad perceptual, daño cerebral, disfunción cerebral mínima, dislexia, afasia de desarrollo y otras.

No incluyen alteraciones del aprendizaje que son debidas primordialmente a impedimentos visuales, auditivos o motores; a retraso mental, perturbaciones emocionales; o desventajas economicas".(8)

Esta definicion así como otras precedentes concuerdan con puntos básicos como:

1. Discrepancia entre el rendimiento esperado y el obtenido.

Los problemas de aprendizaje se dan en niños con un cociente intelectual normal o promedio, lo cual presupone que tiene capacidad para un rendimiento a este nivel. A pesar de esas

8. LEWIS, Rena B. y Otros. "Educación de Niños y adultos Excepcionales una Introducción a la Educación Especial".
p.17

espectativas tiene un bajo rendimiento, por lo menos en un área específica del aprendizaje.

2. Manifestaciones en los procesos del aprendizaje.

Los procesos básicos del aprendizaje son los auditivos, visuales, táctiles, motores, vocales y los procesos de memoria. La integración correcta de estos procesos va a determinar el éxito académico o lingüístico del niño.

3. Personas excluidas por la definición.

La mayoría de definiciones de problemas específicos del aprendizaje, excluyen a niños, adolescentes o adultos cuyo problema primario u original sea el retraso mental, impedimentos visuales, auditivos, físicos o perturbaciones emocionales.

CAUSAS PROBABLES O ETIOLOGIA DE LAS DIFICULTADES ESPECIFICAS EN EL APRENDIZAJE

A través de la historia de la humanidad los investigadores se han interesado en encontrar cual es el origen de los problemas de aprendizaje. Algunos de ellos los han estudiado desde varios puntos de vista: médico, genético y ambiental; otros los han estudiado desde el punto de vista orgánico o interno y ambiental o externo.

Causas de Origen Organica

Algunas de estas causas pueden originarse en la etapa prenatal, al momento del nacimiento, o por un trauma postnatal. El nacimiento prematuro, el bajo peso al nacer, la incompatibilidad sanguínea, la falta de oxígeno al nacer o después de él, una lesión física grave, la alimentación, las drogas son algunas de las causas que pueden afectar significativamente la capacidad de aprender del niño.

También están las causas hereditarias, es decir, factores hereditarios que condicionan a los seres humanos en el sentido de hallarse más predispuestos que otros para sufrir retrasos en su desarrollo germinal, teniendo mayores probabilidades de tener dificultades en el aprendizaje.

CAUSAS DE ORIGEN AMBIENTAL

"Las causas sobre la influencia del ambiente en los problemas del aprendizaje se concentran en dos componentes: los factores relacionados con el hogar y la familia, y los que atañen a la influencia de la escuela".(9)

Un niño o adolescente que no tenga suficiente motivación en su hogar y en su familia va acentuar el problema de aprendizaje en el futuro.

El ambiente escolar puede contribuir a los problemas de aprendizaje cuando el alumno ha recibido una enseñanza inadecuada, acelerando esto, los problemas que el alumno pueda tener. También una buena enseñanza puede ayudar a prevenirlos.

9. LEWIS, Rena. "Educación de niños y adultos excepcionales
Una introducción a la Educación Especial".
p. 26

CARACTERISTICAS DE PERSONAS CON PROBLEMAS DE APRENDIZAJE

Las características de los problemas específicos del aprendizaje han sido clasificadas arbitrariamente por los diversos investigadores, algunos las clasifican en seis aspectos como trastornos motores, emocionales, de coordinación, de simbolización, atención y memoria; otros en dos: problemas de desarrollo y académicos. Pero todos tratan de llegar a un mismo punto: definir las características que pueden ayudar al docente o al padre de familia a remediar las deficiencias que pueda tener el niño o el adolescente en el proceso de aprendizaje.

Estas características son:

a. Hiperactividad:

Este término se aplica al niño que esta siempre en movimiento.

b. Hipoactividad:

Describe al niño que tiene una actividad motora insuficiente, es decir, el niño que es muy pasivo.

c. Falta de coordinación:

Se demuestra en el manejo que el niño tiene de sus extremidades inferiores y superiores (brazos, piernas) en las diferentes actividades que desarrolla.

d. Percepcion:

Se refiere a la captación y organización de los diferentes estímulos que está recibiendo a través de los sentidos.

e. Simbolización:

Los problemas de simbolización se refieren a la comprensión de los conceptos de diversos objetos.

f. Atención:

Los problemas de atención se clasifican en: insuficiente y excesiva. La primera se marca cuando el niño o el adolescente se distrae con mucha facilidad, y la segunda se da cuando fija la atención en aspectos triviales, mientras que pasa por alto detalles esenciales de lo que se está explicando.

g. Memoria:

Los problemas de memoria se presentan en la dificultad que presenta el niño o el adolescente en asimilar, almacenar o recuperar la información que se obtenga o ha obtenido a través de los procesos implicados en el aprendizaje.

4.2.2 TIPOS DE PROBLEMAS DE APRENDIZAJE

4.2.2.1 DISLEXIA

DEFINICION:

"El termino dislexia, según su etiología, significa cualquier transtorno en la adquisición de la lectura. Sin embargo, la mayoría de los autores y en los últimos años con una mayor precisión, lo emplean para designar un síndrome determinado, que se manifiesta como una dificultad para la distinción y memorización de letras o grupos de letras, falta de orden y ritmo en la colocación, mala estructuración de frases, etc. lo cual se hace patente tanto en la lectura como en la escritura". (10)

Los alumnos con fallas en la adquisición de las letras, sílabas y aún de las palabras, no son capaces de identificarlas y reproducirlas correctamente al escribir o al leer, aunque esten dotados de una inteligencia normal o superior. Tienen dificultad para entender y codificar el lenguaje oral y escrito.

10. FERNANDEZ Baroja, Fernanda y Otros. "La Dislexia Origen, Diagnostico y Recuperacion". p 65

Causas o Etiología de la Dislexia

Hasta el momento ha sido difícil para los diferentes investigadores encontrar una causa única que pueda aplicarse como regla general para diagnosticar todos los casos de dislexia.

Las causas o etiología de la dislexia se han estudiado arbitrariamente, es decir, se han estudiado según los intereses del investigador ya sea médico, psicológico o pedagógico.

La dislexia sería la manifestación en el campo médico, de causas genéticas, en donde el factor hereditario juega un papel importante. Sus precusores indican que la dislexia se transmite de generación en generación manifestándose en alguna incapacidad al leer o escribir. Las causas orgánicas "las dividen en aquellas que tiene relación con una alteración focal o localizada en el funcionamiento del sistema nervioso central y aquellas relacionadas con la organización general del cerebro, en particular respecto a la especialización hemisférica o la falta de ella. Algunas especulaciones teóricas no especifican el sitio o los sitios, pero sin embargo implican una alteración focal, multifocal o difusa del sistema nervioso central" (11)

11. DUENE, Rome y Col. "Dislexia un problema que afrontar". p 20

En el campo pedagógico la dislexia sería una manifestación de una serie de trastornos.

Estos son :

- a. Mala lateralización.
- b. Alteraciones de la psicomotricidad.
- c. Desorientación espacio-temporal.
- d. Trastornos de la percepción.

TIPOS DE DISLEXIA

Hablar de dislexia en general sería muy amplio. Para nuestro propósito se ha dividido en dos tipos que son: Dislexia Visual y Dislexia Auditiva.

Dislexia Visual:

"Dificultad para interpretar ("ver") con exactitud símbolos escritos o impresos; tendencia a percibir símbolos de abajo hacia arriba, de atrás hacia adelante o en secuencia trastocada; inhabilidad para comprender ítems presentados en serie" (12).

Cuando el niño tiene dislexia visual manifiesta la inhabilidad para comprender el concepto de orden o secuencia.

12. JORDAN, Dale R. "La Dislexia en el Aula". p197

El niño que presenta este tipo de dislexia le es muy difícil seguir órdenes escritas u orales por la defectuosa comprensión que tiene del concepto de orden.

Las dificultades con el abecedario o alfabeto se producen especialmente con las letras que tienen similitud en el sonido y su escritura (d-b-p-q-u-n), especialmente al escribir el abecedario por tener que llevar un orden para realizar la tarea, no diferencia entre las letras mayúsculas y las minúsculas utilizándolas indistintamente al escribir las palabras.

Inversión de símbolos: esto se da cuando el niño cambia el orden de las letras en las sílabas o palabras.

En la lectura se pueden observar alteraciones como: "falta de ritmo en la lectura, lentitud, respiración sincrónica, los signos de puntuación no están marcados, saltos de línea o repetición de la misma línea, lectura mecánica no comprensiva"(13).

13. FERNANDEZ Baroja, Fernanda y Otros. "La Dislexia Origen, Diagnóstico y Recuperación". p 77

Sintomatología de la Dislexia Visual

Es importante que la persona que esté evaluando al alumno se reserve el juicio hasta que se haya identificado las características específicas que presenta el alumno para determinar el tipo de dislexia que padece.

Jordan elabora una lista de síntomas característicos de la dislexia visual:

"Confusión de secuencias:

Noción deficiente del tiempo.

Noción deficiente del orden cronológico de los hechos.

Imposibilidad para indicar el día, mes y año de su nacimiento.

Imposibilidad para repetir los meses del año.

Imposibilidad para repetir los días de la semana.

Dificultad para seguir instrucciones;

Incapacidad para recordar tareas cotidianas del hogar.

Incapacidad para seguir instrucciones en el aula.

Incapacidad para comprender las instrucciones suministradas al grupo : requiere explicaciones individuales.

Necesidad constante de que se le recuerde que debe hacer.

Deficiencias del Lenguaje oral.

Fallas de comprensión en lectura.

Ritmo lento de trabajo.

Dificultades con el alfabeto.

Confusion de simbolos.

Errores en la Lectura en voz alta.

Errores Gramaticales

Errores al copiar" (14)

DISLEXIA AUDITIVA

"El termino dislexia auditiva hace referencia a la inhabilidad para distinguir elementos aislados o discontinuos del lenguaje oral. Como el nifio no percibe con precision los componentes de dicho lenguaje, le es imposible asociar los sonidos vocales con los simbolos o pautas corrientes de la escritura. Esta deficiencia hace que le resulte dificultoso consignar por escrito sus pensamientos de acuerdo con las pautas comunes del lenguaje escrito"(15).

Las personas que adolecen de este tipo de dislexia no logran dominar por completo todas las relaciones de sonidos y simbolos.

14. JORDAN, Dale A. "Dislexia". pp 38-40

15. Idem p 43

Al dislexico auditivo le es dificil codificar por escrito los sonidos del lenguaje oral, la característica principal de este tipo de dislexia es la inhabilidad del alumno para comprender variaciones de sonidos vocales y palabras parecidas.

CARACTERISTICAS DE LA DISLEXIA AUDITIVA

- Confusión de palabras: el alumno no distingue ciertas palabras si son iguales o distintas.
- Confusión en la ortografía:
Como el alumno no distingue las diferentes variaciones del idioma le es dificil recordar la forma en que se escriben las palabras.
- Confusión de elementos que riman.
- Necesidad de repetición.
- Subvocalización durante la lectura en silencio.
- Dificultad en combinar elementos par formar palabras.
- Pronunciación incorrecta.

Una vez diagnosticada la dislexia en cualquiera de sus formas, se debe pasar a realizar la recuperacion, teniendo en cuenta no sólo los transtornos que presenta el niño, sino también sus posibilidades y capacidades para desarrollarlas al máximo.

"Inhabilidad para utilizar el lenguaje de manera coherente o significativa; inhabilidad para establecer la debida correlacion entre conceptos y simbolos de palabras, o para recordar los conceptos que representan ciertas unidades de palabras".(16)

Los órganos periféricos de la fonación y de la audición no presentan ninguna alteración que explique dicho estado: la alteración radica en el cerebro, pero la inteligencia no esta perturbada.

TIPOS DE AFASIA:

AFASIA MOTORA:

La persona que padece este tipo de afasia no puede expresar sus pensamientos; su vocabulario se encuentra empobrecido, pero si entiende lo que le dicen.

AFASIA SENSORIAL:

La persona puede hablar pero no comprende lo que le dicen.

16. JORDAN, Dale R. "Dislexia". p. 195

La escritura es el resultado de una adquisición cuyos objetivos son leer no sólo lo que dicen las letras, sino unir las y organizarlas gráficamente, respondiendo a una exigencia del mundo moderno.

La escritura se adquiere por la progresiva maduración y el aprendizaje, es útil para fijar y transmitir los pensamientos cuando no se encuentra presente la persona. Cambia conforme la edad de la persona.

Jordan define la disgrafia como la "dificultad para consignar por escrito los pensamientos; habilidad (o inhabilidad) parcial para traducir los pensamientos en símbolos escritos o impresos"(17).

La disgrafia se presenta por deficiencias de adaptación psicomotora, es decir, que es consecuencia de una incoordinación del sistema muscular y el cerebro.

Existen detalles significativos que permiten distinguir entre la disgrafia y la falta de cuidado al escribir.

17. JORDAN, Dale R." Dislexia ". p. 196

En los disgraficos se han podido senalar 5 sindromes graficos diferentes:

1. "Rigidos:

Pretenden un control, mas que un control eficaz es una tensión; este control se refleja en pruebas que hay que realizar rápidamente.

2. Los niños de grafismo suelto tienen una escritura con pocos errores de tipo motor, pero en conjunto su escritura es irregular.

3. Los impulsivos se caracterizan por su escritura impulsiva y poco controlada. Quedan difusas sus letras y la organizacion de la página es deficiente.

4. Los inhábiles escriben torpemente y la copia les presenta sus mayores dificultades. La peor cualidad motriz esta en este grupo.

5. Los lentos y meticulosos, su principal característica es el afán de precisión y control. Su escritura es muy afinada, la página es muy bien presentada, la escritura es muy regular tanto como en inclinación como en tamaño pero lenta. Escriben con precisión, minuciosamente y con lentitud."(18)

18. AJUARIAGUERRA, J. de "Manual de Psiquiatria Infantil". p. 255

CARACTERISTICAS:

- **Dificultades para aprender el abecedario:**
Se les dificulta recordar como se forman determinadas letras. Los disgráficos tienden a escribir en forma inversa, es decir, de derecha a izquierda. Este síndrome se agrava cuando el disgráfico debe aprender a escribir en letra cursiva por los caracteres cerrados y circulares, además de que en algunas letras es necesario cambiar el movimiento de la mano.
- **Escritura de Espejo:**
Esta tendencia se da cuando el alumno comienza a escribir del lado derecho de la página hacia su izquierda, palabras enteras o elementos de palabras.
- **Estructura de la oración.**
- **Sentido de Dirección.**
- **Copias de formas simples.**
- **Omisiones.**
- **Agregados.**

4.2.2.4

DISORTOGRAFIA

La disortografía suele ser resultante de una dislexia, aun cuando también puede darse en niños sin evidentes defectos de lectura.

La disortografía se puede detectar en el niño por diversas causas:

- Faltas en la lectura
- No distinguir los elementos de una frase
- Faltas de separación
- Faltas sintácticas y de reglas
- Faltas de uso.

C. Chiland distingue dos tipos de niños con defectuosa ortografía:

1. "Un tipo, cuya mala ortografía sólo afecta a la mala articulación del lenguaje. Son niños inteligentes que hacen faltas usuales y sintácticas y que desconocen en mayor o menor grado la estructura gramatical del lenguaje.
2. Un tipo de niño con faltas de ortografía que disfigura la lengua en el plano de la primera y segunda articulación. Son niños inteligentes que hacen muchas faltas en la lectura y pausas, que no parecen haber automatizado aún la adquisición de su ortografía"(19).

También puede darse en niños de bajo nivel intelectual, por la falta de automatización.

19. AJUARIAGUERRA, J de. "Manual de Psiquiatría Infantil". p 322

4.2.2.5

DAÑO CEREBRAL

Se define como daño cerebral "cualquier deficit motor central no progresivo que tiene su origen en eventos que suceden en el periodo pre , peri o postnatal" (20).

Es decir, que es una lesión ocurrida en una porción del cerebro que impide el funcionamiento pleno en todo los aspectos de la actividad cerebral.

ETIOLOGIA

El origen del daño cerebral puede darse durante los tres periodos de la vida del ser humano que son:

1. PERIODO PRENATAL:

Durante este periodo , el niño puede sufrir daños cerebrales por infecciones intrauterinas, infecciones neonatales del sistema nervioso y enfermedades como: sífilis congénita, infección neonatal por el virus del herpes, meningitis bacteriana neonatal, rubeola ,etc.

2. PERIODO PERINATAL:

Durante el nacimiento el niño puede sufrir lesiones por traumatismos cerebral, anoxia cerebral.

3. PERIODO POSTNATAL:

Este periodo se da por accidentes, infección meningea o enfermedades metabólicas que interfieren en el desarrollo normal del cerebro.

20. BEHRMAN R.E y V.C Vaughan. "Nelson Tratado de Pediatría". p 1629

"En el recién nacido, uno de los mayores problemas que presentan es la escasez de signos clínicos precoces que evidencien lesiones del sistema nervioso central en aquellos niños dañados en el período perinatal. Inicialmente, el neonato puede mejorar, manifestándose la disfunción cerebral solamente cuando el niño crece. El déficit intelectual, que varía desde una alteración mental severa hasta moderadas alteraciones del aprendizaje, es una secuela común en el daño cerebral neonatal. En algunos niños los trastornos motores son los que predominan y puede haber una relativa preservación de las funciones intelectuales" (21)

En otros niños pueda que las manifestaciones del daño cerebral aparezcan muchos años después.

CARACTERISTICAS:

El niño con daño cerebral manifiesta distractibilidad, desinhibición motora, es decir, que responden a cualquier estímulo que produzca movimiento, disociación (incapacidad para considerar las cosas en sus totalidad), perturbación de figura-fondo, etc. Perseverancia es la incapacidad de cambiar fácilmente de una actividad mental a otra. Finalmente la falta de un concepto de sí mismo y una imagen corporal bien desarrollada.

En la enseñanza de niños con daño cerebral se debe de realizar una diferencia entre el niño que comienza a aprender y

21. BERHMAN R.E y V.A. Vaughan. "Nelson Tratado de Pediatría".
p.1628

el niño que va más adelante en el aprendizaje . Al primero se le debe de enseñar con métodos que lo preparen para continuar en la escuela y al segundo con métodos correctivos.

4.2.3 INSTITUCIONES PUBLICAS Y PRIVADAS QUE ATIENDEN PROBLEMAS DE APRENDIZAJE

INSTITUCIONES PRIVADAS

1. Colegio Kipling

Brinda los servicios de pedagogía terapéutica y atención especializada a niños y jóvenes que presentan Problemas específicos de aprendizaje y aprendizaje lento (dificultades para el aprendizaje por causas emocionales y/o sociales).

Presta los servicios de: atención pedagógica según los programas oficiales del Minsiterio de Educación en los niveles de Pre-primaria y Primaria con una atención de 10 alumnos por aula, asesoría psicopedagógica a Padres y Maestros, Programa de Enriquecimiento Instrumental.

2. Centro Psicopedagógico

Brinda ayuda a niños o jóvenes que presenta problemas de aprendizaje, a través de sus servicios de evaluación psicodiagnóstica, psicopedagógica y refuerzo escolar.

3. Colegio Lauretta Bender

La finalidad de esta institución es ayudar a niños con un cociente intelectual normal pero que tienen inmadurez en algunas funciones repercutiendo en las áreas académicas.

Presta los servicios de evaluación, educación para niños con problemas de aprendizaje a nivel primario, asesoría individual por las tardes y asesoría a padres de familia.

4. Centro integral Psico-Educativo

Este centro presta atención especial, a través de programas remediales y psicoterapéuticos a niños y jóvenes que presenten alguna dificultad en el aprendizaje. Además orienta específicamente a padres de familia.

5. Fundación Educativa del Sur

Esta institución brinda ayuda a niños y jóvenes que tiene problemas de aprendizaje a través de un programa específico para estimular sus áreas bajas.

Los servicios que presta son de diagnóstico, terapia educativa y psicoterapia.

6. Centro para el Desarrollo Psicopedagógico Integral

Es una institución que tiene como fin la integración del niño con retraso mental a la vida familiar y social así como el desarrollo de sus potencialidades.

Los servicios que presta son de orientación a padres de familia, estimulación temprana, programas de enriquecimiento instrumental.

Para obtener los servicios se debe de realizar una preinscripción, prediagnóstico, padecer de retraso mental y presentar el resultado de los exámenes de otras especialidades.

7. Colegio Experimental los Pinos.

Es una institución especializada en la Educación de niños y adolescentes con un cociente intelectual normal pero que manifiestan una dificultad en el aprendizaje de la lectura, escritura y calculo por motivos diversos, los cuales pueden ser de indole organica, emocional o funcionamiento.

El colegio complementa los programas regulares acedemicos con una educacion integral que permite al alumno superar su dificultad en el área de calculo, lectura, escritura, falta de atención o concentración, hiperactividad, etc.; con lo cual el puede integrarse al proceso enseñanza-aprendizaje sin dificultad. Los objetivos generales del colegio son:

- Colocar al niño ante la posibilidad del aprendizaje potencial y de su adaptación social.
- Proporcionar al niño la posibilidad de un mejor concepto de si mismo a través de logros positivos a nivel escolar.
- Que el niño vea y sienta al estudio como gratificante y no como un factor de frustración.

INSTITUCIONES PUBLICAS

1. Centro de Servicio Psicologico "Mayra Vargas Fernandez" (CENSEPS)

Proporciona atencion psicopedagogica a niños con problemas de aprendizaje escolar de 6 a 14 años tales como dificultad en lectura, escritura, aritmética, bajo rendimiento escolar y repitencia de grados.

Desde que el ser humano existe, se ha visto expuesto a toda clase de enfermedades, peligros y accidentes que muchas veces ocasionan traumatismos o lesiones que le imposibilitan desenvolverse normalmente en sus actividades diarias. Estas deficiencias le afectan física, moral, psicológica, vocacional y socialmente, ocasionándole con ello el atraso del desarrollo productivo.

Sin embargo han existido personas encargadas de aliviar estas limitaciones que recomendaban diferentes curaciones para mejorar la salud corporal con ejercicios físicos que hoy día conocemos con el nombre de fisioterapia.

Es hasta después de la Primera Guerra Mundial que aumentó la importancia de los ejercicios individuales y colectivos, sobre todo con el avance de aparatos especiales inventados por el Médico J.B. Mermel, de 1920 a 1939; los médicos se interesaron en el sistema de electroterapia y los métodos de radiación, perdiendo popularidad los ejercicios y persistiendo solo el masaje.

Después de la Segunda Guerra Mundial con el crecido número de mutilados surge la necesidad de utilizar las técnicas conocidas para rehabilitar y contrarrestar las limitaciones específicas de los lesionados, principalmente las limitaciones físicas.

4.3.1 CONCEPTO DE MINUSVALIA FISICA

Para establecer un concepto de minusvalia fisica es necesario definirla así "es la desventaja de una persona como resultado de una deficiencia o discapacidad que limita o impide el total desarrollo de su rol normal (dependiendo de la edad, sexo y factores socioculturales) para ese individuo" (22)

La definición anterior es utilizada para generalizar las diferentes limitaciones o deficiencias que un grupo de personas especiales puedan presentar.

En el presente capitulo se tratara la minusvalia fisica como "la falta de integridad del sistema neuromotor y la eficiencia de su operación, se observa por medio del comportamiento postural" (23)

Los impedimentos neuromotores pueden ser leves o graves, locales o generales, transitorios o permanentes, se manifiestan por la reducción o el transtorno del rendimiento motor.

CLASIFICACION DE LAS MINUSVALIAS

Según la causa pueden ser:

a. Enfermedades congénitas:

Parálisis cerebral espásticas, menigocele y otras.

b. Enfermedades adquiridas en la infancia, infecciosas y transmisibles: poliomeilitis, Guillian Barre, Meningitis, etc.

22. OREALC-UNESCO. "Perfil de Servicios de Educación Especial en Guatemala". p7

23. Idem.

- c. Enfermedades adquiridas en la adolescencia y edad adulta:
Tuberculosis, sífilis, lepra, otras.
- d. Enfermedades degenerativas y de la vejez.
- e. Lesiones producidas por proyectiles de arma de fuego.
- f. Accidentes y traumatismos de diversas naturalezas.
- g. Enfermedades profesionales.
- h. Enfermedades distróficas.

Según su localización en el cuerpo:

- a. Cuadraplejias
- b. Paraplejias
- c. Monoplejias
- d. Hemiplejias
- e. Parálisis periféricas
- g. Amputaciones totales o parciales

CONCEPTO DE REHABILITACION

"La rehabilitación es un proceso continuo y coordinado tendiente a obtener la restauración máxima de las personas incapacitadas, en los aspectos físicos, psíquicos y económicos, con el fin de integrarlos como miembros activos de la comunidad"(24).

24. REHABILITACION INTERNACIONAL REPLICATIONES. "Manual de Rehabilitación No. 35". p 5

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social define la rehabilitación en su reglamento de asistencia médica sección IV artículo 141 como "el procesos que tiende a capacitar de nuevo a un trabajador, física y psíquicamente para la vida activa"(25)

TIPOS DE REHABILITACION

1. REHABILITACION FISICA:

"Es el tratamiento que se aplica por medios físicos, aprovechando y estimulando un hiperrendimiento tisular y orgánico, es la terapia por medio del movimiento o sea el tratamiento destinado a la recuperación de las funciones del sistema motor"(26).

Para este propósito se cuenta con las siguientes terapias: Mecanoterapia, electroterapia, hidroterapia, termoterapia y piretoterapia que consiste en producir fiebres artificiales.

Se practican además ejercicios terapéuticos que desarrollan la fuerza y resistencia para recuperar coordinación, mejorar y mantener la movilidad de articulaciones y tejidos blandos.

-
25. Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. "Reglamento de asistencia Médica" p.101
26. De León López, Yolanda. "Rehabilitación física Profesional Social y Psicológica del Minusvalido". p.11

2. REHABILITACION PSICOLOGICA:

Es el tratamiento de los problemas y transtornos emocionales y de la personalidad, que se dan como consecuencia de una limitación física.

Este proceso se inicia desde la comprobación de la limitación física o desde la fecha en que se presentan los primeros síntomas psicopatológicos que puedan dar origen a una minusvalía.

"Leopold Bellak profesor de psicología, establece cinco tipos de respuestas predominantes ante una enfermedad o incapacidad:

- 2.1 La primera es una reacción normal que todo individuo presenta ante una incapacidad y que manifiesta en angustia o depresión, la cual va disminuyendo progresivamente en relación directa a la enfermedad o incapacidad.
- 2.2 La segunda es la relación evasiva que manifiestan muchos pacientes que se obstinan en negar la existencia o gravedad de su afección, actitud que les conduce a una depresión con angustia y se manifiesta en una abierta oposición a seguir las instrucciones del médico.
- 2.3 La tercera es la depresión reactiva que aparece poco después de una pérdida importante y evidente (pérdida de un miembro) y puede conducir a un estado permanente de hipocondría, en donde el individuo se obsesiona respecto a su estado de salud y función de sus órganos.

2.4 La cuarta es una canalización de todas las preocupaciones anteriores, desplazándolas a un nuevo foco de atención.

2.5 La quinta y última es la invalidez psicológica determinada por una incapacidad física y que no le permite desarrollarse a nivel social y ocupacional con valentía, dinamismo y dominio de sí mismo" (27)

La influencia de los síntomas anteriores es importante en cuanto al diagnóstico y del tratamiento rehabilitador a seguir. Una psicoterapia bien seguida puede ayudar al minusvalído a la mejor comprensión de su propia incapacidad.

3. REHABILITACION SOCIAL

"La rehabilitación social se conceptualiza como el conjunto de beneficios dirigidos a las personas que presentan alguna minusvalía, si esta es de índole física, mental o social, tendientes a alcanzar su integración social, beneficios que pueden consistir en cualquier forma de apoyo económico eliminación de barreras arquitectónicas, tanto las existentes como futuras. Cualquier tipo de actividad recreativa o cultural, la mentalización de la sociedad sobre la problemática de las minusvalías y cualquier otro beneficio o prestación que se concede al minusválido, su familia o dependiente" (28)

27. DE LEON LOPES, YOLANDA. "Rehabilitación Física Profesional Social y Psicológica del Minusvalído". 13 - 14 pp

28. AGUILERA ORTIZ, Carmen Aida. "El minusvalído: su protección legal en Guatemala". p 51

4. REHABILITACION VOCACIONAL:

"Discriminar la capacidad del individuo para determinados tipos de trabajo, darle la oportunidades para que se ajuste a las condiciones de su trabajo y finalmente mantener su capacidad de empleo consiguiendo su independencia económica"(29)

Se hace necesario hacer primero una evaluación de sus habilidades, destrezas y actitudes psicologica que permita armonizar los intereses del paciente a efecto de que su capacidad funcione y no haya contradicciones que le hagan fracazar.

Se han diseñado diferentes programas para la formación profesional de los minusvalidos interesados. Entre ellos se pueden mencionar: sastreria, corte y confección, zapateria, carpinteria y ebanisteria, reparación de aparatos eléctricos, talleres de sillas de ruedas, mecanografía, jardineria, macrame, radiotecnica, telares, prótesis y ortesis, ceramica, etc.

29. AGUILERA ORTIZ, Carmen Aida. "El Minusvalido: su proteccion legal en Guatemala". p 50

4.3.2 INSTITUCIONES PUBLICAS Y PRIVADAS DEDICADAS A LA
REHABILITACION DE LIMITADOS FISICOS

INSTITUCIONES PUBLICAS

1. UNIDAD DE ADAPTACION Y READAPTACION A DISCAPACITADOS FISICOS

Es una Unidad de la institucion gubernamental INTECAP cuya finalidad es la rehabilitación , orientación y formación profesional de personas que sufren alguna discapacidad física con el objeto de incorporarlo a una actividad productiva.

2. INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL

Institución pública que tiene como objetivos:

- Mejorar las aptitudes físicas, mentales, sociales y vocacionales de los afiliados que, como consecuencia de accidentes o enfermedades, sufren incapacidad.
- Capacitar y orientar al trabajador para su reincorporación al proceso productivo del país.

Presta servicios de rehabilitación integral a los afiliados del régimen de seguridad social por medio de programas específicos, los cuales se clasifican en: fisioterapia, prótesis y ortesis, rehabilitación psiquiátrica, terapia psicológica, terapia del lenguaje, orientación profesional, terapia ocupacional, servicio social, terapia recreativa y deportiva.

Para poder utilizar los servicios es necesario los siguientes requisitos:

Ser afiliado al Instituto de seguridad social.

El fisiatra determina despues de un examen medico si el paciente necesita hospitalización o sólo control ambulatorio.

Ameritar los servicios especializados de acuerdo a la invalidez que presente.

3. HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS

INSTITUCIONES PRIVADAS

1. FUNDABIEM

Es una Fundación Pro Bienestar del Minusvalido, que presta servicios de rehabilitación a niños minusvalidos fisicos a base de terapias, tratamientos que les son proporcionados en forma constante.

Los pacientes que llegan por primera vez son evaluados y referidos a la sección de registros médicos, seguidamente se realiza un estudio socioeconómico y son remitidos a la sección de terapia que el médico haya establecido.

Los servicios que prestan son terapia ocupacional, fisioterapia, mecanoterapia, hidroterapia, protesista-ortésista, enseñanza de lectura, escritura y nociones de matemáticas, además cuentan con una escuela para padres de familia.

2. CENTRO DE REHABILITACION VOCACIONAL (CERVOC)

Es una institucion privada cuyos objetivos son:

- Proporcionar capacitación a limitados físicos, a efecto de facilitar su incorporación al proceso productivos del país.
- Elevar el nivel profesional de la rehabilitación vocacional y educación especial en Guatemala, por medio de la capacitación de personal técnico.
- Promover y motivar la participación de la familia en el proceso de rehabilitación profesional, a la industria y comercio en la generación de empleo para limitados físicos.

El centro cuenta con programas de capacitación y adiestramiento en las siguientes talleres:

Capacitación y producción (enseñanza de carpinteria).

Telares.

Sillas de rueda.

Además de contar con una escuela de educación primaria.

Puede ingresar cualquier minusvalido, sin importar la razón de su limitación, siempre y cuando esté físicamente posibilitado para desarrollar alguna actividad productiva. Por el tipo de capacitación y adiestramiento que se imparte en la institución, sólo atienden a personas con las siguientes características:

- Estar comprendido entre 7 y 14 años de edad, para inscribise en la escuela y ser mayor de edad, para capacitarse en alguno de los talleres que se imparten.

- Ser limitado físico sin retraso mental.
- Contar con una persona responsable que pueda dar fe de él o ella.
- Aceptar y cumplir con la disciplina del Centro y del hospital.

4.4.1 DEFINICION

La vista es el primer sentido en que se apoya el hombre para organizar e integrar los diferentes estímulos que percibe del ambiente.

La falta de este sentido influye en el desarrollo de las habilidades congoscitivas, psico-sociales y motoras.

A esta deficiencia se le llama ceguera que se define como el "proceso patológico que produce la pérdida de la visión" (30).

La Asociación Médica Americana (AMA) utiliza la siguiente definición: " Se define legalmente como ciega a la persona que tiene una agudeza visual central a una distancia de 20/200 o menos en su mejor ojo con corrección, o si en esta es mayor que 20/200, un campo visual no mayor de 20 grados en el diametro más amplio"(31).

Los problemas visuales pueden clasificarse de la siguiente manera:

1. "Incapacitados congénitos: aquí se clasifican a las personas que nacieron con el impedimento o lo adquirieron poco después del nacimiento.
2. Incapacitados visuales eventuales: se clasifican a las personas que adquieren esta incapacidad en el transcurso de su vida"(32).

30. Enciclopedia Salvat Diccionario. Tomo 3 p.731

31. LEWIS, Rena. Educacion de niños y adultos excepcionales Tomo II. p 54

32. IDEM p.55

CAUSAS DE LA CEGUERA

La ceguera puede ser producida por enfermedades infecciosas, envenamientos, tumores, afecciones prenatales, accidentes, la herencia y la edad.

Entre las enfermedades que producen la ceguera se encuentran las siguientes:

1. Albinismo: es la falta de pigmento parcial o total produciendo una disminución en la agudeza visual siendo su causa la herencia.
2. Cataratas: pueden ser congénitas y seniles. Son producidas por la herencia, rubeola, trisomía veintiuno llamada también Síndrome de Dawn, Síndrome de Marfan (enfermedad hereditaria de tejido conjuntivo con manifestaciones oculares), infecciones o drogas durante el embarazo y/o desnutrición severa. La causa de las cataratas seniles es la edad. La catarata produce disminución de la agudeza visual, visión borrosa progresiva.
3. Diabetes Mellitus: causa predisposición genética para desarrollarla. Los efectos que produce son:
la retinopatía diabética que consiste en la formación de pequeños vasos sanguíneos en la retina lo cual lleva a la formación de pequeñas cicatrices, hemorragias y desprendimientos de la retina, además frecuentemente se acompaña de problemas de acomodación del cristalino y cataratas.

4. Glaucoma : consiste en la obstrucción por diversas causas del sistema de drenaje del humor acuoso de la cámara anterior y posterior del ojo, conduciendo a un aumento de las presiones intraoculares que conlleva la acomodación del ojo para enfocar los objetos y finalmente a la pérdida.

El desarrollo motor de todo ser humano normal depende de la habilidad para ver y reaccionar hacia los estímulos externos recibidos.

Careciendo del sentido de la vista el niño debe apoyarse en los sentidos restantes para poder desarrollar actividades motoras que le permitan desenvolverse en su medio ambiente.

Aunque el niño con problemas visuales sea físicamente capaz sus etapas posturales locomotoras se desarrollarán más lentamente que las de un niño sin problemas visuales.

Otras razones que se combinan para el retraso del desarrollo motor se encuentran: en la sobreprotección por parte de los padres, la incapacidad de imitar conductas motoras, la falta de estimulación temprana.

Según el niño madura, el retraso en el desarrollo motor va desapareciendo.

Las personas con problemas visuales son capaces de movilizarse por medio de la orientación; esto les permite algo de control sobre el ambiente y desplazarse a través de él con relativa facilidad.

El desarrollo de la comunicacion oral se realiza a traves de las relaciones interpersonales, siendo necesaria la participacion del niño y las personas que lo rodean. Esta etapa de la comunicacion se desarrolla normalmente. Para desenvolverse en el area académica es necesario que aprenhendan a leer y escribir; para esto, fué necesario desarrollar a través de la historia un sistema de comunicacion táctil, consistente en puntos resaltados en dos columnas de seis puntos cada uno. (Louis Braille 1834). El desarrollo emocional y social se realiza normalmente segun la estimulación y las oportunidades que halla tenido para desenvolverse .

4.4.2 INSTITUCIONES PUBLICAS Y PRIVADAS QUE ATIENDEN A PERSONAS CIEGAS

INSTITUCION PUBLICA DEDICADA A LA EDUCACION DE CIEGOS

La Escuela Residencial para Niños ciegos "Santa Lucía" planifica y elabora programas de trabajo educativo teniendo como meta inmediata lograr el desarrollo armónico de la personalidad del niño ciego, el tratamiento de los remanentes visuales para integrarlo a la sociedad.

Educándolos para que puedan valerse por sí mismos, formándoles hábitos higiénicos, ayudándoles a tener una adaptación emocional y social a los círculos familiares y escolares.

Presta los servicios de vivienda y educación a nivel primario según los programas del Ministerio de Educación, además cursos de modelaje, mecanografía, inglés, piano, violín, natación y manualidades.

Los requisitos para que los niños ciegos engresen a esta escuela residencial son:

Evaluación del niño por el hospital de Ojos y Oídos "Dr. Rodolfo Robles V." y una prueba Psicológica e informe económico-social.

PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
Biblioteca Central

4.5.1 DEFINICION

La audición es la vía sensorial fundamental por la cual los niños desarrollan con normalidad el habla y el lenguaje.

Las alteraciones de la audición puede originarse por dos razones: la primera por defectos congénitos recibiendo el nombre de sordomudez, y la segunda, cuando aparece en el transcurso de la vida del ser humano recibiendo el nombre de audimudez.

Se puede definir la sordera como la incapacidad para oír el lenguaje hablado lo suficientemente bien como para entenderlo. Los problemas auditivos se pueden clasificar médicamente como: congénita, debido a traumatismos obstétricos, a rubéola materna, malformaciones del oído interno, medio o externo, a infecciones bacterianas y virales (meningitis, encefalitis, etc.); hereditaria cuando es transmitida por genes dominantes (pasa de un padre sordo), genes recesivos (pasan a través de ambos padres quienes posiblemente oyen) o adquirida a través de una enfermedad que afecte el oído.

Se considera que una persona es sordomuda cuando esta deficiencia se da durante los primeros años de vida de la persona y no ha adquirido el lenguaje y audimuda cuando la función verbal ya había sido adquirida por la persona.

Esta deficiencia se puede diagnosticar en los lactantes y en los niños por la falta de desarrollo del lenguaje, falta de cooperación e imposibilidad de concentración, y el proceso lento en el aprendizaje.

En personas de cierta edad por vertigos, exposición a traumatismos craneoencefálico, traumatismos acústicos, medicamentos ototóxicos o enfermedades febriles.

Desde el punto de vista educativo, se puede clasificar los problemas auditivos de la forma siguiente:

- "1. Los sordomudos que poseen una audición residual de la cual se puede obtener provecho pedagógicamente.
2. Los sordomudos completos pero que poseen ciertas aptitudes para el aprendizaje del lenguaje.
3. Los sordomudos completos que son solamente susceptibles de aprender la lectura global y la escritura".(33)

El cociente intelectual de los niños sordos según los estudios realizados han demostrado que es el mismo que el de los niños sin problemas de audición, la diferencia que existe entre ambos es la falta del lenguaje verbal que les impide la adquisición de más información, causa que en algunas evaluaciones del rendimiento académico sea un poco más bajo que el de un niño, adolescente o adulto que si oyé.

33. ALVES GARCIA, J. "Transtornos del lenguaje". p.139

El buen desarrollo emocional y social de un niño con problemas de audición depende de la aceptación de la familia sobre la limitación permanente que el niño tenga.

Con la ayuda y preparación de la familia el niño sordo desarrolla confianza, autonomía, iniciativa y deseos de superación. Ayudando a ambas partes, la comunicación mejora sustancialmente y como consecuencia, la relación del niño sordo con la sociedad .

4.5.2 INSTITUCIONES PUBLICAS Y PRIVADAS DEDICADAS A LA EDUCACION DE NIÑOS SORDOS

INSTITUCIONES PUBLICAS

1. Escuela para Niños Sordos "Fray Pedro Ponce De León"

Es una escuela que esta bajo la dirección del Comité Nacional Pro ciegos y Sordomudos de Guatemala, cuya finalidad es la de enseñar a convivir al niño sordo con otros niños sordos y oyentes. Presta una Educación Especial Integral a niños sordos y afásicos desde los 3 años a 15 ó 16 años.

Para que el niño sordo pueda ingresar a esta escuela debe de padecer una deficiencia auditiva en el grado que no le permita percibir el lenguaje oral.

2. Centro de Educación Continua para Sordos Adultos

Es un centro del Comité Nacional Pro Ciegos y Sordos de Guatemala que tiene como fin que la persona sorda adulta retome el proceso de su educación y lo continúe, con fines más que académicos de integración social.

Proporciona una educación primaria regular para adolescentes que no han recibido rehabilitación anterior, educación para adultos que trabajan durante la semana los días sábados, además se realiza una promoción y colocación laboral.

INSTITUCIONES PRIVADAS

1. Colegio Helen Keller

Tiene como fin integrar al niño a la sociedad y su comunidad.

2. Asociación Pro Recuperación del Sordo (APROS)

Tiene como objetivo integrar a los niños sordos a la sociedad de oyentes y puedan valerse por si mismos.

Brinda una educación al niño sordo con los programas establecidos por el Ministerio de Educación, a nivel pre-primario y primario. Además se les capacita en carpintería.

Los requisitos de ingreso son: ser sordo y no tener otro problema agregado que limite el aprendizaje.

El desarrollo de la palabra y del lenguaje es un indicador de las capacidades de aprendizaje.

"El lenguaje puede ser definido como un conocimiento del sistema simbólico utilizado en la comunicación verbal; el habla es la demostración de este conocimiento en una forma audible"(34)

Se considera que el lenguaje se desarrolla en el niño adecuadamente cuando el niño tiene una buena audición, su sistema nervioso no tiene ningún defecto, controla adecuadamente las estructuras físicas y fisiológicas que permiten los movimientos requeridos para el habla y tiene una estimulación adecuada.

"El lenguaje se considera trastornado cuando el sujeto no lo utiliza como normalmente lo hacen el resto de sus coterráneos. Perturbaciones del lenguaje equivale a la separación lingüística de un modelo riguroso concebido cultural o gramaticalmente, si al separarnos del modelo nos ajustamos a una forma dialéctica en la que hemos nacido y vivido"(35)

Los problemas del lenguaje se han clasificado arbitrariamente, en este estudio se utiliza la siguiente clasificación:

-
34. BEHRMAN, R.E. y V.C. Vaughan. "Nelson Tratado de Pediatría". p. 123
35. Diccionario de Pedagogía Labor. Tomo III p.567

DISLALIAS:

Se dan solamente respecto a una o dos letras (g,n,s,r,l,ch,j,z,d,t). Suelen ser originados por hábitos deficientes de pronunciación, iniciados en la primera infancia, al mover de modo defectuoso y anormal los músculos articuladores.

DISFASIAS:

Perturbaciones lingüísticas, que están ligadas a la actividad de determinadas zonas del cerebro encargadas de las asociaciones verbales. Esta se subdivide en:

1. Disfasia motriz;

Es la alteración del aspecto motriz del lenguaje, es decir, que la persona tiene la idea que desea expresar pero no puede expresarla verbalmente.

2. Disfasia sensorial:

Son las anomalías en el aparato fono-articulador que impiden la adquisición de conocimientos a través de los sentidos.

DISARTRIAS:

"Transtornos en la articulación de las letras, sílabas, palabras o frases, de naturaleza psicógena, u ocasionados por lesiones en el neuroeje, malformaciones o déficit funcional del aparato periférico de la articulación".(36)

36. PEINADO Altable. José. "Transtornos del Lenguaje". pp 177-178

Las disartias han sido clasificadas en:

Disartrias Perifericas

Disartrias Centrales

1. Disartrias Perifericas:

Estas son ocasionadas por malformaciones o deficit funcional del aparato periférico de la articulación, que afecta la pronunciación de los sonidos consonantes. Estas se pueden originar por dos razones, por el retraso en el proceso de coordinación motriz para la articulación, que no se puede diagnosticar antes de los cuatro años ya que a esta edad el niño esta adquiriendo su lengua materna y por las malformaciones del aparato articulador, por ejemplo, labio leporino, paladar hendido, dientes defectuosos, etc.

2. Disartrias Centrales:

Es ocasionada por la falta de coordinación entre las zonas motoras corticales, relacionadas con el lenguaje y el aparato periférico articulador.

Estas se pueden subdividir en :

Disartrias orgánicas centrales cuyo origen es por causa orgánica y Disartrias centrales funcionales que son transtornos lingüísticos, caracterizados por la incoordinación entre impulsos motores coorticales y la actividad del aparato fono-articulador; sus características son:

- "1. Contracturas, convulsiones o bloqueos de la coordinación neuromuscular.
2. Repetición de determinadas sílabas, al principio de las palabras o de las últimas palabras de la frase.
3. Hiperfunción, al iniciar la articulación de ciertas palabras, lo que origina una interrupción o pausa.
4. Alteración del ritmo respiratorio.
5. Supresión de algunas sílabas o palabras dando la impresión de que la elocución va más de prisa que el discurso (tartajeo).
6. Intercalación de sílabas innecesarias, que alargan las palabras, produciendo el efecto de que el tiempo psíquico, es más lento que el tiempo lingüístico".(37)

Las características anteriormente descritas identifican los síndromes de la tartamudez, tartajeo .

DISLOGIAS:

"El individuo puede ser incapaz de expresar sus propios conceptos y sentimientos porque le falta la capacidad intelectual necesaria para percibir las relaciones entre las cosas y los signos". (38)

37. PEINADO Altable, Jose. "Transtornos del lenguaje". pp 188-189

38. Idem p 115.

Este problema no es puramente lingüístico sino de índole intelectual, que se puede clasificar en:

a) Cuantitativas:

Se define como cuantitativa cuando existe un déficit significativo en el cociente intelectual, que puede ser evaluable.

b) Cualitativas:

Se define como cualitativa cuando existe una ausencia total del lenguaje por déficit en la capacidad intelectual.

4.6.2 INSTITUCIONES PÚBLICAS Y PRIVADAS QUE ATIENDEN A NIÑOS CON PROBLEMAS DEL LENGUAJE

INSTITUCIONES PRIVADAS

1. Colegio Laretta Bender

La finalidad de esta institución es ayudar a niños con un cociente intelectual normal pero que tienen inmadurez en algunas funciones repercutiendo en las áreas académicas.

Presta los servicios de evaluación, educación para niños con problemas de lenguaje a nivel primario, asesoría individual por las tardes y asesoría a padres de familia.

2. INSTITUTO DE PSICOLOGIA "DR. JUAN JOSE PACHECO MOLINA"
UNIVERSIDAD RAFAEL LANDIVAR.
(NO PROPORCIONO INFORMACION)

4.7.1 DEFINICION

"Se aplica el termino de niños superdotados a aquellos que se hallan por encima del nivel medio mental de los alumnos normales. Para su determinación se emplea el C.I. cuando pasa de 130 a 135". (39)

Recibe también los términos de Genios o talentosos.

La oficina de Educación de Estados Unidos y la oficina de Superdotados y talentosos los define como "superdotados o talentosos a todos aquellos individuos capaces de una ejecución sobresaliente en cualquiera de las seis áreas siguientes:

1. Habilidad intelectual general.
2. Aptitud académica específica.
3. Pensamiento creativo o productivo.
4. Habilidad de liderazgo.
5. Aptitud visual y de ejecución artística.
6. Habilidad psicomotora."(40)

No existe una definición general para esta área de Educación Especial, pero estas definiciones así como otras precedentes concuerdan en dos aspectos básicos como:

"la cantidad que se refiere al grado hasta el cual la persona está dotada de cierta habilidad o destreza y el segundo aspecto la calidad que distingue la habilidad de un individuo, basándose en el área de acción"(40).

39. LUZURIAGA, Lorenzo. "Diccionario de Pedagogía". p 346

40. LEWIS, Rena B. y Otros. "Educación de Niños y adultos Excepcionales una Introducción a la Educación Especial".p 71

A diferencia de las otras áreas de Educación Especial, el estudio del talento no ha dado como resultado ningún origen específico.

Actualmente se ha establecido que la herencia y el ambiente son factores significativos en el desarrollo de la habilidad intelectual sobresaliente.

Los superdotados o talentosos no son un grupo homogéneo. Dentro de la población de genios se pueden encontrar diferencias en habilidades e intereses como en la población de promedio.

Características de Aprendizaje

Las personas talentosas se benefician de su habilidad para aprender facilitando su adaptación y resolución de problemas.

Entre las características de aprendizaje están:

1. Vocabulario avanzado para la edad o grado.
2. Conocimiento sobre una variedad de tópicos.
3. Comprende rápidamente las relaciones causa y efecto.
4. Observador alerta y perspicaz.
5. Autodidáctico .

Se ha discutido mucho el tipo de educación que deben de recibir estos niños; algunos piensan que deben de permanecer en las clases ordinarias sirviendo de estímulo para los demás alumnos; pero esto supone retrasar su educación, ya que su nivel

intelectual se haya por encima del nivel intelectual del grupo de alumnos; otros son partidarios de crear clases especiales para ellos con programas acelerados, que les permitan avanzar según su ritmo; otros piensan que deben de permanecer en el aula pero recibiendo otras clases en otros grados superiores.

El problema no está resuelto totalmente, ya que los alumnos superdotados no lo son en todas las áreas, sino varían. Si se tomara el cociente intelectual como referencia el problema estaría resuelto.

Es conveniente fomentar la convivencia entre los alumnos superdotados y los compañeros de las clases ordinarias para no crear problemas de conducta en el alumno superdotado.

4.7.2 INSTITUCIONES PÚBLICAS Y PRIVADAS QUE ATIENDEN A GENIOS

INSTITUCIONES PRIVADAS

- Asociación Pro Alumnos Talentosos y Superdotados (APATS)

Es una organización fundada en 1990 cuyos propósitos son:

1. Centrar la atención del país en el tratamiento del niño superdotado.
2. Investigar las características y la educación del superdotado.
3. Renovar el intercambio de ideas sobre los superdotados.
4. Reunir personas que estén interesadas en los superdotados e

intercambiar ideas y experiencias.

5. Crear canales de comunicación en lo referente a las técnicas de educación de los superdotados.

6. Persuadir a los gobernantes de la necesidad de reconocer al niño superdotado como una categoría que merece atención especial, para buscar la creación oficial de un programa que los apoye.

7. Actuar de enlace entre los de la Asociación y los capítulos internacionales del Consejo Mundial Pro Niños Talentosos y Superdotados.

8. Difundir información de proyectos y literatura en el campo de los superdotados.

- Asociación Guatemalteca para el Desarrollo Integral de Superdotados.

4.8.1 DEFINICION

Es necesario establecer que es conducta antes de definir que son los problemas de conducta.

Según Pavlov "constituye la expresión de un sistema de reflejos incondicionados y condicionados, mediante los cuales el individuo equilibra, adecua y contruye los esquemas que le sirven para su existencia, desarrollo y anticipación".(41)

No existe una definición de los problemas de conducta que sea aceptado por todos los profesionales que trabajen en esta área de la Educación Especial. Cada profesional lo define según su área de trabajo.

Para el propósito de este estudio, utilizaremos la definición de Kauffman: "los niños con desórdenes de comportamiento son aquellos que de manera continua y marcada responden a su ambiente en forma inaceptable y/o de manera personalmente insatisfactoria, pero a quienes se puede enseñar conductas socialmente aceptables y gratificantes".(42)

41. LUNA, Emilio. "Problemas de conducta". p 16

42. LEWIS, Rena. "Educación de Niños y Adultos Excepcionales".p. 130

Las causas de los problemas de conducta pueden ser orgánicas, genéticas, conflictos intrapsíquicos, falta de satisfacción propia, inadaptación al ambiente o la presencia de respuestas inapropiadas aprendidas.

Los problemas de conducta pueden variar de leves a severos, que pueden caracterizarse por el comportamiento muy agresivo, psicosis o esquizofrenia. Sus síntomas pueden presentarse en cualquier etapa de la vida, principalmente en la adolescencia y principios de la edad adulta caracterizándose por alucinaciones auditivas, es decir, que la persona escucha sus propios pensamientos, voces que comentan cada acción que la persona realiza; delirio, son ideas falsas incorregibles, espectaculares y muy desarrolladas que aparecen después de las alucinaciones; experiencias de pasividad, la persona presenta una conducta automática sin voluntad propia.

Desviación social.

Ansiedad extrema son sentimientos interiores de tensión, aprensión y terror que forman el estado de ansiedad en sí. La persona que sufre ansiedad extrema es incapaz de pensar con claridad, de usar su propio juicio, aprender o recordar con precisión. Retraimiento social, depresión, autismo o trastornos de la alimentación (anorexia).

Los desórdenes de conducta o problemas de conducta pueden

ser de naturaleza trnasitoria o circunstancial. es decir, que puede darse en cualquier momento de la vida y manifestarse en ciertas situaciones.

Las personas que conviven con personas con problemas de conducta son las primeras en detectarlas, porque observan los cambios que se operan en el comportamiento de las personas, en otros casos son detectados por las mismas personas que los padecen. El tratamiento dependera del problema que padezca la persona.

4.8.2 INSTITUCIONES PUBLICAS Y PRIVADAS QUE ATIENDEN
PROBLEMAS DE CONDUCTA

INSTITUCIONES PUBLICAS

Dirección de Tratamiento y Orientación para Menores (TOM)

Es una institución pública cuya finalidad es la de implementar las políticas sociales y con ello coadyuvar al Bienestar de la población.

Los servicios que presta son el tratamiento y orientación para menores con conducta transgresional.

Siendo requisitos para obtener los servicios el ser referido por un juzgado o solicitar atención de una manera espontánea.

CONCLUSIONES

- A pesar de existir una dependencia en el Ministerio de Educación encargada de la Educación Especial, no es conocida por las instituciones que imparten este tipo de educación en la ciudad capital de Guatemala, además esta no lleva ningún registro de las diversas instituciones dedicadas a la Educación Especial y sus diversas áreas. Es de hacer notar que la Dirección de Bienestar Estudiantil y Educación Especial es la dirección encargada de este tipo de Educación, esta dirección no tiene ningún registro ni ejecuta ninguna labor de supervisión en las instituciones dedicadas a la Educación Especial, por lo cual estas instituciones asumen sus propios criterios y métodos en el área a que se dedican.

- A nivel del Ministerio de Educación no existe ningún Departamento o Dirección que lleve un registro de las instituciones de la Educación Especial que supervise su funcionamiento, además de no existir ninguna legislación al respecto.

- El Departamento de Educación Especial del Ministerio de Educación se ha dedicado a trabajar en el área de problemas de aprendizaje creando el programa de aulas integradas, pero

ha perdido de vista la organización y sistematización de las instituciones que actualmente se dedican a brindar Educación Especial en la ciudad de Guatemala.

- Existe una separación teórica y práctica dentro de las instituciones dedicadas a los problemas de aprendizaje perdiendo el Ministerio de Educación el liderazgo en dicha área.
- En el 55% de las instituciones encuestadas para realizar este estudio no contratan pedagogos, en el 33% los contratan para planificación, programación y funciones diversas, y el 12% de las instituciones contratan a profesionales en otras áreas.
- Entre los profesionales que laboran en las diferentes instituciones se encuentran psicólogos, psicopedagogos, terapeutas del habla, terapeutas de problemas de aprendizaje, maestros especializados en enseñanza para sordos y ciegos, doctores, etc.
- A pesar de realizarse seminarios o congresos en las diferentes áreas de Educación Especial para unificar criterios entre las instituciones que brindan este tipo de educación no se ha logrado la unificación, no existiendo políticas y metodologías unificadas por lo que existe una duplicidad de trabajo en las diferentes áreas.

- Es necesario esclarecer que educación especial no es solo referente a Psicología sino tiene que ver con el área de Pedagogía.

PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
Biblioteca Central

RECOMENDACIONES

- Legislar la Educación Especial para que se le preste la atención necesaria.
- Que el Ministerio de Educación y el Departamento de Educación Especial organicen congresos, seminarios por cada una de las áreas de la Educación Especial con el propósito unificar criterios teóricos y prácticos.
- Crear carreras de especialización en el área de Pedagogía para que los profesionales egresados trabajen en áreas específicas de la Educación Especial.

GLOSARIO

1. **Aberraciones cromosómicas:**

Es un cambio en la estructura molecular normal de los genes que llevan información genética.

2. **Anoxia:**

Término usado para indicar las consecuencias de la falta de oxígeno debido a numerosas causas.

3. **Aparato fono-articulador:**

Es el conjunto de órganos encargados de la formación y modulación de la voz (pulmones, traquea, cuerdas vocales, orofaringe, lengua y boca).

4. **Cociente intelectual:**

Llamado también CI, es la relación entre la edad mental y la cronológica multiplicada por cien.

5. **Deficiencia:**

Defecto o imperfección.

6. **Discapacidad:**

Falta de habilidad para desarrollar ciertas funciones.

7. **Encefalitis:**

Inflamación del cerebro que afecta otras áreas del sistema nervioso.

8. **Infección meningea:**

Infección que ser viral, bacteriana o por hongos que causa una respuesta inflamatoria generalizada en las membranas que recubren el sistema nervioso central. Llamada también meningitis.

9. Kuru:

Enfermedad degenerativa heredofamiliar del sistema nervioso central, se presenta como una ataxia temblorosa, con incapacidad progresiva y, finalmente, muerte.

Kuru temblor con temor.

10. Limitación:

Acción y efecto de limitar.

11. Menigocele:

Es una anomalía congénita que está dada en la fase embrionaria cuando las capas que forman el conducto o canal raquídeo no tienen un cierre total produciendo una protusión de algunos elementos que contienen el canal raquídeo, si dentro de este defecto se encuentran fibras nerviosas de la medula se le llama mielomeningocele.

12. Neuroeje:

Es información que está dada por la transmisión de elementos químicos o eléctricos que interconectan las diferentes estructuras u órganos del cuerpo como lo serían el hipotálamo, hipófisis, suprarrenales estos a su vez retroalimentan a otros órganos manteniendo un balance hormonal en el cuerpo.

13. Neurotóxicos:

Cualquier sustancia que produce un desbalance en la función normal del sistema nervioso.

14. Panencefalitis esclerosante subaguda:

Es una complicación rara de la infección por el virus del sarampión que aparece 5 a 6 años después de la enfermedad aguda o de la inmunización con vacuna de virus vivos.

15. Síndrome Guillian Barre:

Esta enfermedad aguda o subaguda afecta a las raíces nerviosas y los nervios periféricos de forma difusa.

16. Tisular:

Es tejido que se encuentra en cualquier parte del cuerpo.

BIBLIOGRAFIA

1. AGUILERA Ortiz, Carmen Aida. "El minusvalido: su proteccion legal".
2. AJUARIAGUERRA, J. de. "Manual de Psiquiatria Infantil". Masson, Barcelona - Mexico .1986. 4 ed. Guatemala, 1982.
3. ALVES Garcia, J. "Transtornos del Lenguaje".
4. BEHRMAN, R.E. y V.C. Vaughan. "Nelson Tratado de Pediatria". Nueva Editorial Interamericana. Mexico, D.F . 1985, 12ed.
5. DE LEON Lopez, Yolanda. "Rehabilitacion Fisica, profesional social y psicologica del Minusvalido".
6. DICCIONARIO DE PEDAGOGIA LABOR. Editorial Labor, S.A. TOMO II
7. DIRECCION DE ASISTENCIA EDUCATIVA ESPECIAL . Guatemala, 1982.
8. DUENE, Rome y Col. "Dislexia un problema que afrontar".
9. ENCICLOPEDIA SAIVAT DICCIONARIO.
10. FERNANDEZ Baroja, Fernando y Otros. "La dislexia. Origen, diagnostico y recuperacion". Ciencias de la Educacion Preescolar y Especial. Madrid. 1981. 5 ed.
11. INGALLS, Robert P. "Retraso Mental la nueva perspectiva". Editorial El Manual Moderno S.A. Mexico, D.F. 1985. 12 ed.
12. INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL. "Reglamento de Asistencia Medica".
13. JORDAN, Dale R. "La dislexia en el Aula".

14. JUNTA TECNICA ALIDA ESPAÑA DE ARANA. "Finalidad del Centro de Rehabilitacion de Niños Subnormales". Mayo, 1974.
15. LEWIS, Rena y Otros. "Educación de niños y adultos excepcionales, una Introducción a la Educación Especial". Editorial Piedra Santa. Tomo I - II. 1989.
16. LUNA, Emilio. "Problemas de conducta"
17. LUZURIAGA, Lorenzo. "Diccionario de Pedagogia".
18. OREALC - UNESCO. "Perfil de Servicios de Educación Especial en Guatemala". Guatemala, C.A. 1991.
19. PEINADO Altable, Jose. "Transtornos del lenguaje". Editorial Orion, Mexico. 1945.
20. REHABILITACION INTERNACIONAL REPLICATIONES. "Manual de Rehabilitacion No.35"
21. RICK, Hebbert. "A Manual on Terminology an Classification in Mental Retardation". Columbus Ohio: American Journal of Mental Deficiency. 1961.
22. RODRIGUEZ, Edgar. "Una experiencia de modificación de conducta con niños deficientes mentales, utilizando una guia disciplinaria". Tesis de Graduación. USAC. 1977