



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA CONDUCTA



**LA FUNCIÓN DEL PSICÓLOGO COMO DOCENTE EN EL ÁREA
LABORAL EN EL CENTRO DE ATENCION MULTIPLE N° 6 "HELEN
KELLER" LERMA, MÉXICO.**

MEMORIA DE EXPERIENCIA LABORAL

**QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA**

PRESENTA:

MA GENOVEVA JAIMES PUEBLA

Nº DE CUENTA:

8424346

ASESOR:

DRA. ADELAIDA ROJAS GARCÍA

TOLUCA, MÉXICO, AGOSTO DE 2015

Índice

	Página
RESUMEN	10
PRESENTACIÓN	11
INTRODUCCIÓN	13
CAPÍTULO I. EDUCACIÓN ESPECIAL	16
1.1 Antecedentes de la educación especial	16
1.1.1 Antecedentes de la educación especial en México	18
1.2 Definición de educación especial	23
1.3 Necesidades educativas especiales	25
1.4 Inclusión	28
1.5 Definición de discapacidad	29
1.6 Actitud ante la discapacidad	31
1.7 Causas de la discapacidad	32
1.8 Tipos de discapacidad	34
1.8.1 Discapacidad intelectual	35
1.8.2 Discapacidad motora	38
1.8.3 Discapacidad visual	40
1.8.4 Discapacidad auditiva	42
CAPÍTULO II. SERVICIOS DE APOYO A LA EDUCACIÓN ESPECIAL	46
2.1 Unidades de Servicio de Apoyo a la Educación USAER	46
2.1.1 Apoyos que ofrece	47
2.1.2 Equipo multidisciplinario que labora en USAER	50
2.2 Centro de Atención Múltiple CAM	54
2.2.1 Educación inicial	55
2.2.2 Educación preescolar	56
2.2.3 Educación primaria	57

2.2.4 Formación para el trabajo	57
2.2.4.1 Competencias básicas y ciudadanas que desarrollan	58
2.2.4.2 Competencias laborales que desarrollan	61
2.2.5 Apoyos que ofrece	64
2.2.5.1 Apoyos complementarios	66
2.2.6 Equipo multidisciplinario que labora en el CAM	67
2.3 Proceso de evaluación psicopedagógica e informe psicopedagógico	70
CAPÍTULO III. PSICOLOGÍA Y EDUCACIÓN ESPECIAL	73
3.1 Psicología educativa	73
3.1.1 El psicólogo educativo	74
3.1.1.1 Funciones del psicólogo educativo	75
3.2 Equipo multidisciplinario que participa en la educación especial	78
3.2.1 El psicólogo en educación especial	84
3.3 El psicólogo como docente en la educación especial	87
3.4 Proceso de atención en educación especial que realiza el psicólogo	89
CAPITULO IV. MÉTODO	90
4.1 Ubicación de la Práctica Profesional	90
4.1.1 Antecedentes de la Institución	90
4.1.1.1 Localización Geográfica	91
4.1.2 Descripción de Sistema General de la Institución	91
4.1.2.1 Organigrama	93
4.1.3 Descripción del Puesto	94
4.2 Plan o Programa de acción de la Práctica Profesional	96
4.2.1 Descripción de la problemática.	96
4.2.2. Objetivo General	96
4.2.2.1 Objetivos Específicos	96
4.2.3. Actividades o acciones propuestas	96
4.2.4 Técnicas o instrumentación psicológicas	97

RESULTADOS	99
ANALISIS DE RESULTADOS	129
CONCLUSIONES	132
SUGERENCIAS	134
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	135

RESUMEN

La presente memoria de experiencia profesional tuvo como objetivo describir la función del psicólogo en el área de taller laboral en el CAM N°.6 “Helen Keller”.

El grupo estuvo conformado por 10 alumnos de los cuales son 5 hombres y 5 mujeres, con edades cronológicas entre 13 y 38 años de edad, provenientes de los municipios de Lerma, Ocoyoacac, y Metepec; nueve de ellos de familias integradas con el compromiso de apoyar a sus hijos, pertenecen a un estrato socioeconómico bajo. Un alumno es huérfano de ambos padres, su tutor fue uno de sus hermanos quien le brinda el apoyo.

Las técnicas e instrumentos psicológicos que se emplearon para desarrollar la memoria de experiencia profesional fueron: observación de los alumnos, entrevista con padres de familia, planeación de actividades para el taller y evaluación de competencias laborales.

Los resultados obtenidos al concluir el ciclo escolar 2014-2015, fueron el desarrollo de habilidades y competencias en los alumnos que asistieron al taller laboral de cocina, esto fue posible al trabajo realizado durante todo el ciclo, que incluyó desde enseñarlos a prender la estufa y horno, hasta preparar diversos platillos para consumo personal y para venta, con esto lograr el desarrollo de otras competencias para la vida diaria. También se logró incluir al mundo laboral a dos alumnos que actualmente siguen desempeñándose sin ningún conflicto.

PRESENTACIÓN

La necesidad de crear un sistema alternativo de educación, surge de una realidad específica, la existencia de personas con diversidad funcional, esto es, personas que a partir de un déficit físico, psicológico o sensorial, presentan un nivel de desempeño y de integración social y educativa, por debajo de la mayoría de los miembros de su grupo de referencia. La educación especial busca su inserción social, su incorporación a dichos contextos sociales, y estaba entonces “supeditada a la rehabilitación o normalización, para que la persona logre asimilarse a los demás –válidos y capaces- en la mayor medida posible” (Palacios, 2008).

Los antecedentes de la educación especial en México se remontan a la segunda mitad del siglo XIX cuando se crearon escuelas para sordos y ciegos. En 1915 se fundó en Guanajuato la primera escuela para atender a niños con deficiencia mental y posteriormente se diversificó la atención a niños y jóvenes con diferentes discapacidades, sobre todo por medio de instituciones como la Universidad Nacional Autónoma de México, la Escuela de Orientación para Varones y Niñas, y la Oficina de Coordinación de Educación Especial, en estas escuelas se daba atención a niños en edad de cursar la educación preescolar y primaria en cuatro áreas: deficiencia mental, trastornos neuromotores, audición y visión (SEP, 2006).

La reorientación de los servicios de educación especial tuvo como punto de partida el reconocimiento del derecho de las personas con discapacidad a la integración social y a una educación de calidad que propicie el máximo desarrollo posible de sus potencialidades.

En la actualidad, es de suma importancia la multiprofesionalización de la atención fundamental, dado que la globalidad de la personalidad del niño o del joven ya no es una realidad teórica sino que opera de forma práctica y experiencial. Lo anterior implica pensar en rol del psicólogo en educación a partir de un campo de acción centrado en los alumnos y su relación con los profesores, en cómo se desarrolla el proceso de

aprendizaje, en las necesidades de adaptación de los estudiantes frente al establecimiento etc. No sólo hay que pensar en las necesidades de los alumnos en cuanto individuos, sino que hay que centrarse en las interacciones que generan en su contexto educativo (Verdugo, 1995).

El trabajo se divide en cuatro capítulos, el capítulo I Educación especial, describe la transformación en las últimas décadas mediante la sensibilización e integración escolar y laboral de personas con alguna discapacidad, ya que a lo largo de la historia ha sido diferente y por lo que se presenta una reseña de los cambios que ha tenido, así como la definición de educación especial, de necesidades educativas especiales, inclusión y los servicios que ofrece.

En el capítulo II Servicios de apoyo a la educación especial se describen la función de apoyar al proceso de integración educativa de alumnas y alumnos que presentan necesidades educativas especiales, prioritariamente aquellas asociadas con discapacidad y/o aptitudes sobresalientes, en las escuelas de educación regular de los diferentes niveles y modalidades educativas.

En el capítulo III El psicólogo en la educación especial, se ofrece una visión general sobre la psicología educativa, las características y actividades que realiza el equipo multidisciplinario dentro de los servicios que ofrece la educación especial, enfocándose principalmente en la función del psicólogo educativo hasta su inserción como docente en la educación especial.

En el capítulo IV se presenta el método de investigación que se empleó en la investigación.

Posteriormente se presentan los resultados obtenidos. Se sigue con el apartado de análisis de resultados, conclusiones, sugerencias, también se presentan las referencias consultadas.

INTRODUCCIÓN

Los Centro de Atención Múltiple CAM, pertenecen al servicio de educación especial escolarizado, ofrece formación para el trabajo a personas con discapacidad y/o trastornos generalizados del desarrollo, que por diversas razones no logran integrarse al sistema educativo regular, tiene como objetivo satisfacer las necesidades básicas de aprendizaje de los alumnos para promover su autónoma convivencia social y productiva y mejorar su calidad de vida, busca permanentemente la integración educativa de los alumnos; además, ofrece servicio de apoyo complementario para fortalecer el proceso de integración educativa de los alumnos con discapacidad, en la escuelas de educación inicial y básica, asesorando a profesores de grupo o del servicio de apoyo, orientando a las familias y atendiendo directamente a los alumnos que así lo requieran (SEP, 2006).

El CAM tiene la responsabilidad de escolarizar a los alumnos y alumnas con alguna discapacidad o con discapacidad múltiple, que por distintas razones no logren integrarse al sistema educativo regular. Con estos alumnos se ponen en marcha programas específicos y se utilizan estrategias y materiales adecuados a sus necesidades, con el propósito de satisfacer sus necesidades básicas de aprendizaje, para promover su autonomía e integración social. La atención que se ofrezca a estos alumnos y alumnas, además de promover el logro de los propósitos generales de la educación, no debe perder de vista sus necesidades específicas derivadas de la discapacidad. Para ello, es imprescindible contar con una evaluación psicopedagógica transdisciplinaria que dé cuenta de las fortalezas y debilidades del alumno y de su entorno social y escolar para que a, partir de esta información, se elabore la planeación específica para él o ella (SEP, 2011).

La formación para el trabajo que ofrece el CAM, proporciona capacitación a jóvenes con discapacidad y/o con trastorno generalizado del desarrollo, dado que algunas de las instancias que ofrecen formación para el trabajo aún no han logrado desarrollar los apoyos necesarios para integrarlos.

De esta manera, una persona, sin importar la edad, puede ingresar a este momento formativo. En cada entidad se establece el horario de este momento formativo, tomando en cuenta que los alumnos tengan un horario lo más cercano posible a la realidad laboral al que se incorporarán una vez terminada su capacitación. En cada taller se incorporan ocho alumnos o más, dependiendo de los apoyos que necesiten, sus competencias laborales y los recursos humanos y físicos con que cuente el servicio. En este sentido, se favorece la integración laboral de los alumnos en ambientes reales de trabajo (empresas, microempresas, negocios, fábricas y oficinas, entre otros), brindando acompañamiento y seguimiento en este proceso de integración laboral por un periodo no mayor a dos años.

El psicólogo de la educación desarrolla su actividad profesional principalmente en el marco de los sistemas sociales dedicados a la educación en todos sus diversos niveles y modalidades tanto en los sistemas reglados, no reglados, formales e informales, y durante todo el ciclo vital de la persona. Así mismo interviene en todos los procesos psicológicos que afectan al aprendizaje, o que de este se derivan, independientemente de su origen personal, grupal, social, de salud, etc.; responsabilizándose de las implicaciones educativas de su intervención profesional y coordinándose si procede con otros profesionales (Castro, 2004).

La incorporación de la psicología a la educación especial comenzó como un intento de comprender la influencia de las dificultades individuales y de desarrollo de las personas con discapacidad, con el fin de buscar líneas de tratamiento y estrategias de educabilidad que les permitieran alcanzar una adecuada formación (Vidal, 2007).

El psicólogo como profesor de educación especial desarrolla diversas funciones que abarcan todo el ámbito de la educación especial realizando tareas puramente educativas, u otras de carácter recuperador, incluso rehabilitador, en funciones de logopedia y psicomotricidad. Algunas de sus tareas fundamentales son: Conseguir la plena integración del niño al mundo escolar, haciendo del hecho educativo un acto satisfactorio y favorecedor de su desarrollo personal. Conseguir mediante ejercicios individuales y

colectivos y según las posibilidades del niño, la coordinación neuromotriz suficiente para la adquisición de las técnicas escolares básicas. Enseñar a través de métodos individualizados las técnicas de lectura, escritura y cálculo. Posibilitar la adquisición de los conocimientos de nivel inicial, medio y superior, y en las distintas áreas, según capacidad y su ritmo madurativo. Ayudar a la integración del niño en un medio social adecuado a su edad. Realizar los tratamientos individuales o colectivos prescritos bajo la orientación del equipo multidisciplinario.

El profesor debe de participar en el desarrollo del currículo, en su funcionamiento y perfeccionamiento, planificar, llevar su experiencia de vida al mismo, compartir el trabajo con otros profesionistas, ser responsable y tener conciencia crítica (Brennan, 1988).

El objetivo general de la memoria de experiencia profesional fue el describir la función del psicólogo en el área de taller laboral en el CAM N°.6 "Helen Keller", para lo cual trabajó como docente de 10 alumnos con diferentes discapacidades, esto representó un reto personal y profesional, el planear actividades donde se considera los espacios, materiales, organización de los alumnos, tiempo y evaluación y a la vez buscar la integración y participación de todos los alumnos no es fácil, sin embargo, con la preparación que recibí en la carrera y los años de experiencia dentro de la educación especial, permitió desarrollar las competencias básicas con el pensamiento lógico matemático, las habilidades comunicativas, ciudadanas y laborales de cada uno de los alumnos.

CAPÍTULO I. EDUCACIÓN ESPECIAL

La sociedad actual se ha ido transformando en las últimas décadas mediante la sensibilización e integración escolar y laboral de personas con alguna discapacidad. La educación especial a lo largo de la historia ha sido diferente y en este capítulo se presenta una reseña de los cambios que ha tenido, así como la definición de educación especial, de necesidades educativas especiales, inclusión y los servicios que ofrece.

1.1 Antecedentes de la educación especial

Las primeras acciones encaminadas a atender y educar a personas especiales, estuvieron dirigidas a quienes manifestaban diferencias evidentes respecto a los demás, como era el caso de los ciegos, sordos y deficientes mentales, después se crearon servicios para los superdotados y niños con problemas de aprendizaje.

Los orígenes de los servicios relacionados con la educación especial se dan en Europa, a finales del siglo XVII Jean Marc Gaspard, influido por las ideas de Rousseau, realiza la hazaña de educar al “niño salvaje de Aveyron” y marca el inicio de las prácticas educativas para niños con deficiencias.

En 1872 se aplica en Francia la ley de educación común, que ofrecía el derecho a todos los seres humanos de leer y escribir, y posteriormente se extendió por toda Europa y América. A finales del siglo XVIII, se inicia una reforma de las instituciones a favor de una orientación asistencial y un tratamiento más humano hacia las personas con discapacidad, situación que se ve influenciada por movimientos y acontecimientos sociales como la revolución francesa de 1789 (Sánchez, 1994).

En la mitad del siglo XIX y finales del mismo, se produce un desarrollo acelerado en la educación especial que se interrumpe por la situación política y social que prevalecía en Europa y Estados Unidos. Después de la primera guerra mundial, surge el interés por la educación especial debido al incremento notable de personas lisiadas e impedidas que requerían de atención especializada, creando una demanda substancial de los profesionistas para atenderlos. Además surgen cuestionamientos respecto de la

medición de las capacidades humanas, y de la importancia de las diferencias individuales, discutiéndose las causas del comportamiento y las limitaciones sociales sufridas por aquellos que mostraban deficiencias físicas (Macotela, 1996).

Patton, Payne, Kauffman y Brown (1991, citados en Macotela, 1996), resumen el desarrollo que ha presentado la educación especial en ocho periodos clave:

- I. *Periodo de abuso, descuido, ignorancia y aceptación benigna (hasta 1700)*. Con el surgimiento del cristianismo se extiende la idea de que todos los individuos son hijos de Dios, por lo que el trato a personas diferentes se humanizan. Las personas diferentes se consideraban poseídas o bien transmisoras de mensajes divinos. En el siglo XVIII era frecuente el abandono de las personas con impedimentos severos o incluso como bufones.
- II. *Periodo de la toma de conciencia y el optimismo (1740–1860)*. Este periodo coincide con el estallamiento de las revoluciones francesas y americana de las cuales emana el concepto de igualdad entre individuos y un nuevo espíritu humanista. A finales del siglo XIX surgen las bases de la educación especial fundamentado en los trabajos de Itard, Seguin y Montessori.
- III. *Periodo de escepticismo (1860-1900)*. Se reconoce en este periodo que no existe “cura” para muchas deficiencias y que muchos individuos no podrán incorporarse a una vida normal. Cambia el concepto de integrar y curar por el de segregar o aislar. Se desarrollan servicios de custodia y en consecuencia se descuidan los aspectos educacionales.
- IV. *Periodo de alarma (1900-1920)*. A principios de este periodo se produjeron extraordinarios avances en la materia de legislación a favor de los individuos diferentes, sin embargo a raíz de los descubrimientos de Mendel sobre las leyes de la herencia y a partir del desarrollo de las pruebas de inteligencia, se crean un estado generalizado de alarma y temor. Los individuos diferentes no sólo se consideraban un peligro para la sociedad, sino que sus problemas podrían ser heredados.

El estado de alarma descendió notablemente al distraer la atención hacia los problemas ocasionados por la primera guerra mundial, al término de ésta los

- lisiados que regresaban a sus hogares contribuyeron a que disminuyera el temor hacia las personas con deficiencias.
- V. *Periodo de progreso limitado (1920-1946)*. Durante este periodo resultan prioritarias las acciones encaminadas a estabilizar las condiciones económicas y sociales posteriores a la guerra. No obstante se desarrollan algunos avances en la educación especial como la formación de grupos integrados por profesionales diversos; se extiende también al uso de pruebas mentales que obliga a reconocer las necesidades de servicios especiales; se crean las primeras escuelas para atender desordenes de conducta, se inicia el desarrollo del movimiento “normalización - integración”.
 - VI. *Periodo del interés renovado (1946-1960)*. Surgen diversos textos y trabajos de reconocidas personalidades en el campo de la educación especial. Se promueven programas educativos basados en nuevos desarrollos y estrategias.
 - VII. *Periodo del optimismo renovado (1960-1970)*. Se desarrollan los primeros intentos por atender preventivamente a los individuos especiales. Surge el auge por la educación temprana y la categorización de los problemas de marginación social, las minorías y factores socioeconómicos, con la que nace la concepción social de educación especial.
 - VIII. *Periodo del cuestionamiento y el re-planteamiento (1970- a la fecha)*. Los movimientos humanistas generan un cambio de actitudes que se tenían hacia las personas con discapacidad. Genera que se trate a las personas con requerimientos especiales con respeto y equidad, desprendiéndose de estos periodos los conceptos de normalización e integración, como los principios que subyacen en la atención de personas con necesidades de educación especial.

1.1.1 Antecedentes de la educación especial en México

Los antecedentes de la educación especial en México se remontan a la segunda mitad del siglo XIX cuando se crearon escuelas para sordos y ciegos. En 1915 se fundó en Guanajuato la primera escuela para atender a niños con deficiencia mental y posteriormente se diversificó la atención a niños y jóvenes con diferentes discapacidades, sobre todo por medio de instituciones como la Universidad Nacional Autónoma de

México, la Escuela de Orientación para Varones y Niñas, y la Oficina de Coordinación de Educación Especial. En estas escuelas se daba atención a niños en edad de cursar la educación preescolar y primaria en cuatro áreas: deficiencia mental, trastornos neuromotores, audición y visión (SEP, 2006).

A fines de 1970, por decreto presidencial, se creó la Dirección General de Educación Especial con la finalidad de organizar, dirigir, desarrollar, administrar y vigilar el sistema federal de educación especial y la formación de maestros especialistas. A partir de entonces, este servicio prestó atención a personas con deficiencia mental, trastornos de audición y lenguaje, impedimentos motores y trastornos visuales. Durante la década de los ochenta, los servicios de educación especial se clasificaron en dos modalidades: indispensables y complementarios.

Los de carácter indispensable -Centros de Intervención Temprana, Escuelas de Educación Especial y Centros de Capacitación de Educación Especial- funcionaban en espacios específicos, separados de la educación regular, y estaban dirigidos a los niños, niñas y jóvenes con discapacidad. En esta modalidad también estaban comprendidos los Grupos Integrados B para niños con deficiencia mental leve, así como los grupos integrados para hipoacúsicos, que funcionaban en las escuelas primarias regulares.

Los servicios complementarios -Centros Psicopedagógicos y los Grupos Integrados- atendían a alumnas y alumnos inscritos en la educación básica general, que presentaban dificultades de aprendizaje, aprovechamiento escolar, lenguaje y conducta; esta modalidad también incluía las Unidades de Atención a Niños con Capacidades y Aptitudes Sobresalientes (CAS) (SEP, 2006).

Existían, además, centros que prestaban servicios de evaluación y canalización de los niños, como los Centros de Orientación, Evaluación y Canalización (COEC). A fines de los años ochenta y principios de los noventa surgieron los Centros de Orientación para la Integración Educativa (COIE). Por su parte, los Centros de Atención Psicopedagógica de Educación Preescolar (CAPEP) comenzaron a operar en 1965, iniciándose como un proyecto de atención de la Dirección General de Educación Preescolar para los niños de este nivel que, por diversas razones, presentaban dificultades en su desarrollo y

aprendizaje. Se han dado diversas denominaciones a los CAPEP a través del tiempo: Laboratorio de Psicotecnia de Preescolar (1965), Laboratorio de Psicología (1968), Laboratorio de Psicología y Psicopedagogía (1972), Centros de Atención Compensatoria de Educación Preescolar (CACEP, 1980), Centros de Atención Preventiva de Educación Preescolar (CAPEP, 1983) y Centros de Atención Psicopedagógica de Educación Preescolar (CAPEP, 1985) (SEP, 2006).

A partir de 1993, como consecuencia del Acuerdo Nacional para la Modernización de la Educación Básica, la reforma al Artículo 3º constitucional y la promulgación de la Ley General de Educación, específicamente en lo referente a los Artículos 39 y 41, se impulsó un importante proceso de reorientación y reorganización de los servicios de educación especial que transformó las concepciones a cerca de su función, reestructuró los servicios existentes y promovió la integración educativa.

La reorientación y reorganización de los servicios de educación especial tuvo dos propósitos principales: por un lado, combatir la discriminación, la segregación y el etiquetaje derivado de la atención a las niñas y los niños con discapacidad, que se encontraban separados del resto de la población infantil y de la educación básica general; la atención especializada era principalmente de carácter clínico-terapéutico y, en ocasiones, atendía con deficiencia otras áreas del desarrollo, como el aprendizaje de la lectura, la escritura y las matemáticas.

Organización de los servicios de educación especial:

- *Centros de Atención Múltiple (CAM)*. El CAM ofrecería atención en los distintos niveles de educación básica utilizando, con las adaptaciones pertinentes, los planes y programas de estudio generales, y formación para el trabajo. Asimismo, se organizaron grupos/grados en función de la edad de la población, lo cual congregó alumnos con distintas discapacidades en un mismo centro y/o grupo.
- *Los servicios complementarios se transformaron en Unidades de Servicios de Apoyo a la Educación Regular (USAER)* con el propósito de promover la

integración de las niñas y los niños con necesidades educativas especiales a las aulas y escuelas de educación inicial y básica regular.

La reorientación de los servicios de educación especial tuvo como punto de partida el reconocimiento del derecho de las personas con discapacidad a la integración social y a una educación de calidad que propicie el máximo desarrollo posible de sus potencialidades.

Este hecho impulsó también la adopción del concepto de *necesidades educativas especiales*, se difundió en todo el mundo a partir de la proclamación de la Declaración de Salamanca de Principios, Política y Práctica para las Necesidades Educativas Especiales y del Marco de Acción, en 1994. Desde entonces, en México se definió que un niño o una niña que presenta necesidades educativas especiales era quien:

“En relación con sus compañeros de grupo, enfrentaba dificultades para desarrollar el aprendizaje de los contenidos consignados en el currículum escolar, requiriendo que a su proceso educativo se incorporen mayores recursos o recursos diferentes a fin de que logre los fines y objetivos curriculares” (SEP, 2004).

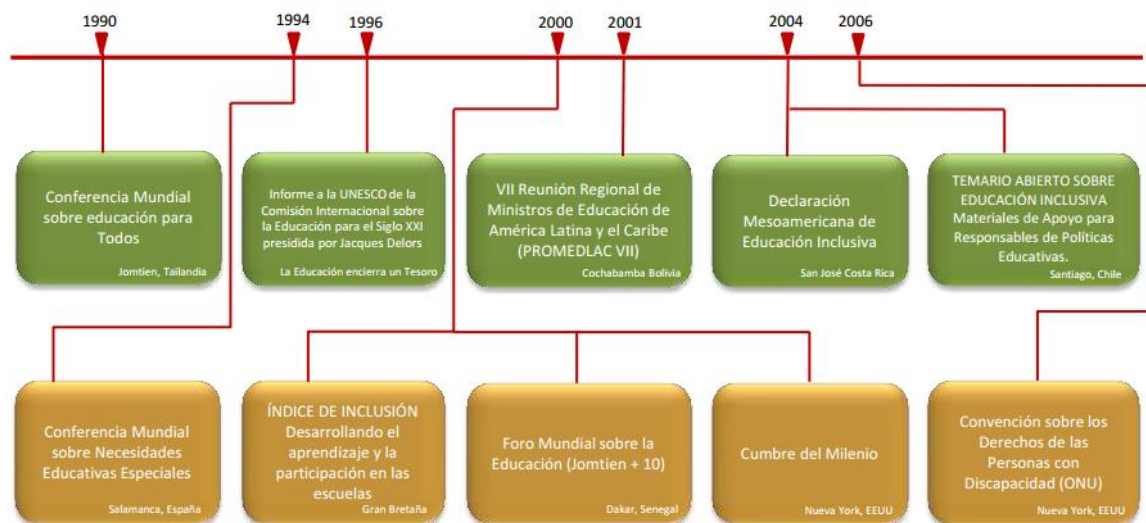
A partir de 1995 y hasta el 2001, las acciones impulsadas para promover la integración educativa en el país se realizaban desde tres instancias de la Secretaría de Educación Pública: la Oficina del C. Secretario de Educación Pública, a través de la Coordinación de Asesores; la Subsecretaría de Educación Básica y Normal, específicamente a través del proyecto de investigación e innovación: *Integración Educativa* que se desarrolló en la Dirección General de Investigación Educativa; y la Subsecretaría de Servicios Educativos para el Distrito Federal, a través de la Dirección de Educación Especial (SEP, 2006).

En el Programa Nacional de Educación 2001-2006 (ProNaE) se reconoce a la población que presenta alguna discapacidad como uno de los principales grupos en situación de vulnerabilidad respecto a su acceso, permanencia y egreso del Sistema Educativo Nacional, y se señala la necesidad de poner en marcha acciones decididas por parte de las autoridades educativas para atenderla.

Entre las líneas de acción establecidas en el ProNaE destacan: establecer el marco regulatorio, así como los mecanismos de seguimiento y evaluación que habrá de normar los procesos de integración educativa de todas las escuelas de educación básica del país; garantizar la disponibilidad, para los maestros de educación básica, de los recursos de actualización y los apoyos necesarios para asegurar la mejor atención de los niños y jóvenes que presentan necesidades educativas especiales; y establecer lineamientos para la atención de aquellos con aptitudes sobresalientes (SEP, 2006).

El Programa Nacional de Fortalecimiento de la Educación Especial y de la Integración Educativa se elaboró conjuntamente entre la Secretaría de Educación Pública, a través de la Subsecretaría de Educación Básica y Normal, y la Oficina de Representación para la Promoción e Integración Social para Personas con Discapacidad, de la Presidencia de la República tiene como objetivo: «Garantizar una atención educativa de calidad a los niños, niñas y jóvenes con necesidades educativas especiales, otorgando prioridad a los que presentan discapacidad, mediante el fortalecimiento del proceso de integración educativa y de los servicios de educación especial». En este Programa se estableció la misión de los servicios de educación especial: “Favorecer el acceso y permanencia -y el egreso- en el sistema educativo de niños, niñas y jóvenes que presentan necesidades educativas especiales, otorgando prioridad a aquellos con discapacidad, proporcionando los apoyos indispensables dentro de un marco de equidad, pertinencia y calidad, que les permita desarrollar sus capacidades al máximo e integrarse educativa, social y laboralmente” (SEP, 2006).

Política Educativa en el Ámbito Internacional



Fuente: SEP (2015).

1.2 Definición de educación especial

La educación es la base para el desarrollo del individuo por consiguiente toda educación debería ser especial, pues si bien esta atiende a las características comunes de los niños y niñas, deben atender en forma integral sus diferencias individuales. Quizá algunos alumnos necesiten adaptaciones, modificaciones en sus experiencias educativas y, en consecuencia demanden del maestro y de sus padres una atención cuidadosa a esas diferencias, a la vez permita que el menor participe sin temor a ser segregado o etiquetado (García, Escalante y Escandón, 2000).

La educación especial es un término acuñado para referirse a las modalidades educativas establecidas para dar servicio o atención a aquellos niños y niñas que por razones diversas requieren algún tipo de adecuaciones y/o apoyos para facilitar sus aprendizajes más allá respecto del resto de quienes asisten a las escuelas regulares. De acuerdo con el glosario de la Educación Especial del Programa de Nacional de Fortalecimiento de la Educación Especial y de la Integración Educativa, se considera que la educación especial es el “servicio educativo destinado para los alumnos y alumnas que presenten

necesidades educativas especiales, con mayor prioridad a los que presentan, discapacidad o a aquellos con aptitudes sobresalientes. Atiende a los educandos de manera adecuada a sus propias condiciones con equidad social” (SEP, 2013).

González (2002), menciona que la educación especial es una herramienta ineludible en el camino de la recuperación o rehabilitación, para generar una normalización.

Según los modelos de atención en educación especial, se considera que esta es la alternativa para aquellos niños o estudiantes para quienes los recursos que ofrece la educación regular son insuficientes, dadas las distintas condiciones del individuo o del propio contexto escolar. La educación especial está orientada según Heward (1998), a los niños “excepcionales, definidos estos como aquellos que “presentan diferencias físicas y/o en su capacidad de aprendizaje que difieren significativamente de la media (por encima o por debajo) y que son tan amplias que requieren de la puesta en marcha de programas de educación especial”.

La necesidad de crear un sistema alterno de educación, surge de una realidad específica, la existencia de personas con diversidad funcional, esto es, personas que a partir de un déficit físico, psicológico o sensorial, presentan un nivel de desempeño y de integración social y educativa, por debajo de la mayoría de los miembros de su grupo de referencia. La educación especial busca su inserción social, su incorporación a dichos contextos sociales, y estaba entonces “supeditada a la rehabilitación o normalización, para que la persona logre asimilarse a los demás –válidos y capaces- en la mayor medida posible” (Palacios, 2008).

Los servicios de educación especial deben atender prioritariamente a la población con necesidades educativas especiales asociadas a una discapacidad, es decir, que requiera de apoyos y recursos adicionales para acceder a los propósitos generales de la educación. El Modelo de Atención de los servicios de Educación Especial propone que los apoyos adicionales pueden ser los siguientes:

a) Técnicos y/o materiales: auxiliares auditivos, computadoras, libros de texto en sistema Braille, lupas y mobiliario específico, entre otros.

b) Humanos: personal de educación especial, asistentes e intérpretes de lenguaje manual, entre otros.

c) Curriculares: realización de adecuaciones curriculares para dar una respuesta educativa adaptada a las necesidades del alumno o alumna. Estas adecuaciones pueden ser en la metodología de trabajo, en la evaluación, en los contenidos y/o en los propósitos. En el caso de los alumnos que asisten a los servicios escolarizados de educación especial, estas adecuaciones probablemente serán significativas (SEP, 2011).

1.3 Necesidades educativas especiales

Al identificar las barreras para el aprendizaje y la participación de los alumnos, se identifican las *necesidades educativas especiales*, es decir, los apoyos y los recursos específicos que algunos alumnos requieren para avanzar en su proceso de aprendizaje; por ello, se dice que un alumno o alumna presenta necesidades educativas especiales cuando se enfrenta con barreras en el contexto escolar, familiar y/o social que limitan su aprendizaje y el acceso a los propósitos generales de la educación (SEP, 2006).

En este sentido, las necesidades educativas especiales son *relativas*, porque surgen de la dinámica que se establece entre las características personales del alumno y las barreras u obstáculos que se presentan o no en el entorno educativo en el que se desenvuelve. Asimismo, las necesidades educativas especiales pueden ser *temporales* o *permanentes*; esto es, que los recursos específicos que requiere un alumno para asegurar su participación y aprendizaje pueden brindarse sólo durante un tiempo o a lo largo de todo su proceso escolar, dependiendo de las condiciones en que se ofrece la educación.

Para detectar si un alumno presenta necesidades educativas especiales es necesario realizar una evaluación psicopedagógica que se define como el «proceso que implica conocer las características del alumno en interacción con el contexto social, escolar y familiar al que pertenece para identificar las barreras que impiden su participación y

aprendizaje y así definir los recursos profesionales, materiales, arquitectónicos y/o curriculares que se necesitan para que logre los propósitos educativos (SEP, 2004).

Los principales aspectos que se consideran al realizar la Evaluación Psicopedagógica son:

- El contexto del aula y de la escuela,
- El contexto social y familiar;
- El estilo de aprendizaje del alumno,
- Sus intereses y motivación para aprender y
- Su nivel de competencia curricular (SEP, 2004).

Esta evaluación se puede llevar a cabo mediante observaciones, entrevistas y aplicación de pruebas informales y/o formales, entre otras técnicas; una vez realizada, es necesario programar una reunión donde todos los participantes, de manera interdisciplinaria, elaboren un *informe de evaluación psicopedagógica* en el que se definan los apoyos que el alumno requiere para participar activamente y lograr los aprendizajes (SEP, 2006).

Los apoyos necesarios deben expresarse en la *propuesta curricular adaptada* del alumno, indicando las adecuaciones de acceso en la escuela, en el aula, o bien los apoyos personales: técnicos y/o materiales, así como las adecuaciones en los elementos del currículo: en la metodología, en la evaluación y/o en los propósitos y contenidos.

Los términos de integración educativa, inclusión, barreras para el aprendizaje y la participación y necesidades educativas especiales tienen como fundamento las siguientes máximas:

- *Normalización.* Establece el derecho de toda persona de llevar una vida lo más normalizada posible. Es decir, la sociedad debe poner al alcance de las personas con discapacidad las condiciones de vida lo más parecidas a las del resto.
- *Accesibilidad y diseño universal.* Establece el derecho a que no exista ningún tipo de barrera que excluya a las personas con discapacidad de la participación.

- *Respeto a las diferencias.* Aceptar las diferencias y poner al alcance de cada persona los mismos beneficios y oportunidades para que desarrolle al máximo sus potencialidades y tenga una mejor calidad de vida.
- *Equiparación de oportunidades.* Reconocimiento de que el sistema general de la sociedad, como son el medio físico y la cultura, así como los bienes y recursos estén a disposición de todas las personas en igualdad de condiciones.
- *Autodeterminación y vida independiente.* Se plantea como las aspiraciones de todos los seres humanos y constituyen la base de la propia realización.
En ese sentido, es muy importante atender las necesidades de todas las personas con criterios de oportunidad y calidad, en un contexto de libre elección y participación en la toma de decisiones.
- *Participación ciudadana.* Se propone como medio para que todas las estructuras de la sociedad reconozcan la participación de las personas con discapacidad en la elaboración y puesta en marcha de las políticas, planes, programas y servicios sociales.
- *Calidad de vida.* Este principio está relacionado con las condiciones de vida óptimas como resultado de la satisfacción de las necesidades y el mejoramiento de las condiciones de vida de las personas.
- *Educabilidad.* Se fundamenta en la idea de que todo ser humano, independientemente de sus características, tiene la posibilidad de educarse. La educación es un derecho que beneficia a todos.
- *Derechos humanos e igualdad de oportunidades.* Todos los seres humanos tienen derecho a ser considerados personas y a la igualdad de oportunidades para ingresar, en este caso, a la escuela, independientemente de sus condiciones personales, sociales o culturales.
- *Escuela para todos.* Se garantiza que todos los alumnos, sin importar sus características, reciban una educación de calidad a través de reconocer y atender a la diversidad, contar con un currículo flexible que responda a las diferentes necesidades, preocuparse por la actualización del personal docente, y promover la autogestión.

El espíritu de cada una de estas máximas ha sido indispensable para respaldar y fortalecer el trabajo de los maestros de educación regular y especial, en la construcción de escuelas más abiertas, donde se promueva la aceptación de la diversidad como uno de los ejes en la consolidación de una sociedad más justa (SEP, 2006).

1.4 Inclusión

El concepto de *inclusión* nace justamente a partir de que los sistemas educativos de muchos países se han preocupado por atender a la diversidad de alumnos ofreciendo respuestas educativas específicas desde un planteamiento global de trabajo en la escuela y en el aula; por ello, se define como *escuela inclusiva* a aquella que ofrece una respuesta educativa a todos sus alumnos, sin importar sus características físicas o intelectuales, ni su situación cultural, religiosa, económica, étnica o lingüística. Así entonces, la *educación inclusiva* no es otro nombre para referirse a la integración de los alumnos que presentan discapacidad, más bien implica identificar e intentar resolver las dificultades que se presentan en las escuelas al ofrecer una respuesta educativa pertinente a la diversidad; implica promover procesos para aumentar la participación de todos los estudiantes, independientemente de sus características, en todos los aspectos de la vida escolar y, con ello, reducir su exclusión; la inclusión implica reestructurar la cultura, las políticas y las prácticas de las escuelas para que puedan atender a la diversidad de los alumnos de su localidad (SEP, 2006).

La *integración educativa* se ha asociado directamente con la atención de los alumnos que presentan necesidades educativas especiales, con y sin discapacidad; sin embargo, este proceso también implica un cambio en la escuela en su conjunto, que sin duda ha beneficiado al resto de los alumnos y a la comunidad educativa en general, ya que incide en la gestión y organización de la escuela, en la capacitación y actualización del personal docente, en el enriquecimiento de las prácticas docentes y en la promoción de valores como la solidaridad y el respeto, entre otras (SEP, 2006).

En las *escuelas integradoras*, se ha promovido la integración de los alumnos que presentan necesidades educativas especiales, con y sin discapacidad, por lo que es necesario impulsar acciones relacionadas con la información y sensibilización a la

comunidad educativa; la actualización permanente de todo el personal de la escuela y de los docentes de educación especial; la participación conjunta entre el personal de la escuela y el personal de educación especial para planear y dar seguimiento a la respuesta educativa de los alumnos que presentan necesidades educativas especiales; la realización de las evaluaciones psicopedagógicas para determinar los apoyos que los alumnos requieren para participar y acceder a los propósitos educativos, así como de las propuestas curriculares adaptadas de los alumnos que las necesitan (SEP, 2006).

Por lo anterior, las escuelas integradoras ya tienen un camino hacia la inclusión ya que el personal docente y directivo, la familia y los alumnos, al aceptar y dar respuesta a las necesidades educativas especiales de algunos alumnos, son capaces de desarrollar herramientas para ofrecer una respuesta educativa de calidad a todos los alumnos y sus familias.

1.5 Definición de discapacidad

El concepto sobre discapacidad ha ido evolucionando a través de las diversas épocas de la historia, directamente con los valores, creencias, formas de vida y características de cada sociedad.

Discapacidad indica la presencia de una condición limitante por problemas esencialmente de tipo físico, mental, o ambos, generalmente por enfermedad adquirida o congénita, traumatismo u otro factor ambiental (Sánchez, 1997).

Partiendo de la definición etimológica de discapacidad proviene de dos palabras del griego: *dysque* significa dificultad, y de la palabra *capacitas*, que significa capacidad, aptitud o suficiencia para alguna cosa.

Una discapacidad es una ausencia de algunas habilidades debido a algunas deficiencias, o la falta de capacidad para realizar una actividad, o responder de acuerdo a las exigencias de su ambiente (Molina, 2003).

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), (2011), la discapacidad es un término general que abarca las deficiencias, las limitaciones de la actividad y las restricciones de la participación. Las deficiencias son problemas que afectan a una estructura o función corporal; las limitaciones de la actividad son dificultades para ejecutar acciones o tareas, y las restricciones de la participación son problemas para participar en situaciones vitales. Por consiguiente, la discapacidad es un fenómeno complejo que refleja una interacción entre las características del organismo humano y las características de la sociedad en la que vive.

Galindo (2001), (citado en Molina, 2003), refiere que el concepto de discapacidad indica la presencia de una condición limitante por problemas esencialmente de tipo físico, mental o ambos, generalmente por enfermedad adquirida o congénita, traumatismo u otro factor ambiental. Este concepto se utiliza para etiquetar a las personas con limitaciones físicas o mentales obvias y que por lo general requieren de ayuda e instrucción especializada para funcionar en su vida cotidiana.

Ramírez (2001), la define como un ser humano que presenta temporal o permanentemente una disminución en sus facultades físicas, intelectuales o sensoriales que le limitan realizar una actividad normal.

Más de mil millones de personas viven en todo el mundo con alguna forma de discapacidad; de ellas, casi 200 millones experimentan dificultades considerables en su funcionamiento, en los años futuros, la discapacidad será un motivo de preocupación aún mayor, pues su prevalencia está aumentando. Ello se debe a que la población está envejeciendo y el riesgo de discapacidad es superior entre los adultos mayores, y también al aumento mundial de enfermedades crónicas tales como la diabetes, las enfermedades cardiovasculares, el cáncer y los trastornos de la salud mental (OMS, 2011).

Como se puede observar las diferentes definiciones de discapacidad no varían entre sí, todas coinciden en que es limitante para la persona con discapacidad poder

desenvolverse en su ambiente como se espera que lo hiciera, es decir, de una manera “normal”.

1.6 Actitud ante la discapacidad

A lo largo de la historia, las actitudes hacia las personas con discapacidad han pasado por diferentes momentos de valoración, algunas veces han conducido a la protección y otras al rechazo. Desde la perspectiva social sobre la deficiencia, la sociedad ha fracasado en su intento de adaptarse a las necesidades de las personas con discapacidad: ser discapacitados es causa importante de diferenciación social.

La discapacidad es uno de los sucesos a los cuales nadie espera enfrentarse, por lo tanto al hacerse presente ésta, viene a generar una serie de sentimientos por parte de la familia, parientes, amigos, compañeros, etc. incluyendo a la sociedad en general y a la persona misma que presenta la discapacidad. Las ideas y estereotipos que se van formando como sociedad, hacia las personas, para que pueda haber una mayor aceptación, se basan en la belleza, fortalezas físicas y cuerpos saludables, además de que es lo que venden todos los días en los anuncios, propagandas en radio, televisión y demás medios de comunicación. Existe una tendencia en buscar los modelos de belleza, lo que genera discriminación hacia las personas con alguna discapacidad ya que no cumplen con dichas características arbitrariamente establecidas por la sociedad de consumo (Molina, 2003).

En todo el mundo, las personas con discapacidad tienen peores resultados sanitarios, peores resultados académicos, una menor participación económica y unas tasas de pobreza más altas que las personas sin discapacidad. En parte, ello es consecuencia de los obstáculos que entorpecen el acceso de las personas con discapacidad a servicios que son considerados obvios, en particular la salud, la educación, el empleo, el transporte, o la información. Esas dificultades se exacerban en las comunidades menos favorecidas (OMS, 2011).

Hernández (2003), menciona que algunas investigaciones sobre el tema de reacciones y actitudes hacia las personas con discapacidad, han descubierto que se les ve en forma menos favorable que a los que no se encuentran en condiciones consideradas “normales”. Por ejemplo una apariencia física poco común, un defecto sensorial o motor, o bien el no poder realizar alguna actividad que deberían poder desempeñar a su edad provoca además del rechazo, la discriminación o la marginación, un autoconcepto y una imagen corporal pobre.

Garwick (1995), (citado en Hernández, 2003), indica que es frecuente encontrar a niños y adultos con discapacidad solitarios, debido a que son rechazados o bien ellos mismos no se sienten en confianza de poder relacionarse con otras personas, debido a que su discapacidad es relacionada con frecuencia con sentimientos de inferioridad, vergüenza, culpa, amargura, envidia, autocompasión; a pesar de que los discapacitados muestran actitudes variables, comúnmente se les ve como inmaduros y sujetos a fijaciones primitivas y actitudes estereotipadas.

1.7 Causas de la discapacidad

Al año 2010, las personas que tienen algún tipo de discapacidad son 5 millones 739 mil 270, lo que representa 5.1% de la población total.

Una persona puede tener más de una discapacidad, por ejemplo: los sordomudos tienen una limitación auditiva y otra de lenguaje o quienes sufren de parálisis cerebral presentan problemas motores y de lenguaje (INEGI, 2010).

Los motivos que producen discapacidad en las personas pueden ser variados, pero el INEGI los clasifica en cuatro grupos de causas principales: nacimiento, enfermedad, accidente y edad avanzada.

De cada **100** personas con discapacidad:

39 la tienen porque sufrieron alguna enfermedad.

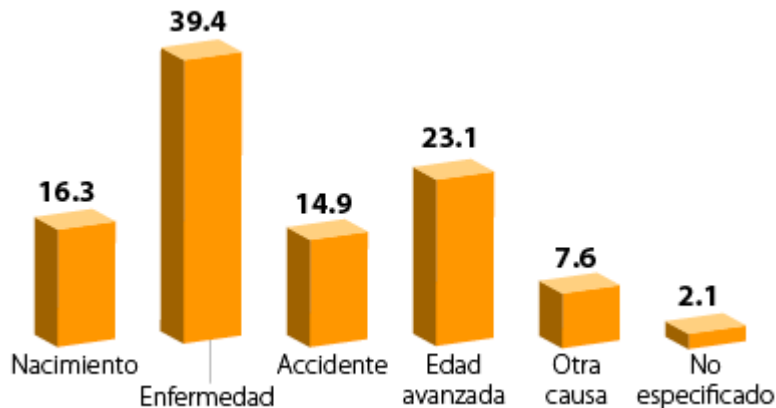
23 están afectados por edad avanzada.

16 la adquirieron por herencia, durante el embarazo o al momento de nacer.

15 quedaron con lesión a consecuencia de algún accidente.

8 debido a otras causas.

Porcentaje de la población con discapacidad según causa de la misma



Fuente: INEGI, (2010).

A nivel nacional e internacional, existen organizaciones que trabajan en favor de que las personas con discapacidad tengan igualdad de oportunidades; por ello, se han obtenido grandes avances, como el acceso a la educación, que hace algunos años no era posible. De acuerdo con los resultados del XII Censo General de Población y Vivienda 2000, el 91% del total de la población entre 6 y 14 años asiste a la escuela, entre las personas con discapacidad el número baja de forma considerable hasta 63%.

De los jóvenes con discapacidad que tienen entre 15 y 29 años, sólo 15.5% asiste a la escuela.

Casi 10 % de la población total del país que tiene 15 años y más no sabe leer y escribir; en la población con discapacidad este dato representa 32.9% (INEGI, 2010).

De cada **100** personas de 15 años y más con discapacidad:

36 no cursan ningún grado escolar.

46 tienen educación básica (primaria y secundaria) incompleta.

7 tienen educación básica completa.

5 han cursado algún grado de educación media superior.

4 cuentan con educación superior.

Así como se han conseguido avances importantes para la población con discapacidad en áreas como la educación y la salud, también se han impulsado cambios legales que prohíben la discriminación o distinción hacia cualquier persona que trabaje o desee realizar algún empleo en razón de su discapacidad.

Por sectores, el que concentra a la mayor proporción de personas ocupadas con discapacidad son los servicios y el comercio (48.5%), seguido por la industria (24.5%) y la explotación forestal, agricultura, ganadería, pesca, extracción de minerales, etcétera (23.8%).

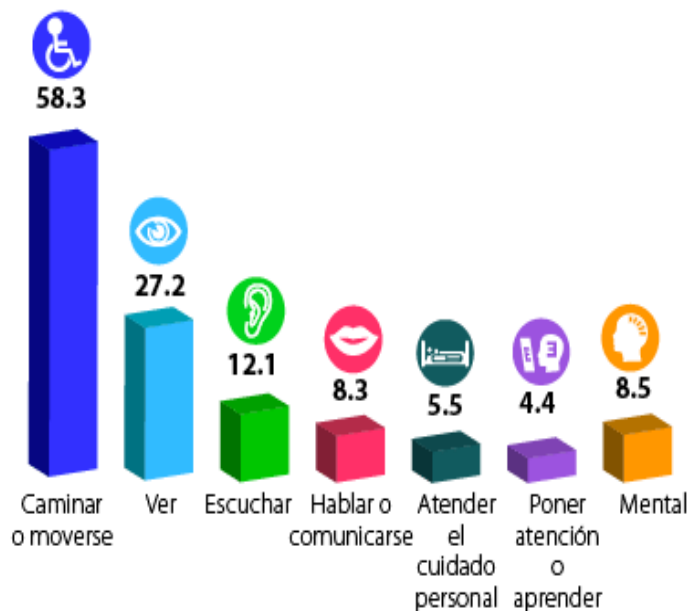
De cada 100 personas con discapacidad, 27 dedican menos de 34 horas a la semana a su empleo, 39 trabajan entre 35 y 48 horas y 30 laboran más de 48 horas (INEGI, 2010).

1.8 Tipos de discapacidad

La discapacidad pueden subdividirse en cuatro modalidades: **intelectual, motora, visual y auditiva**. Dentro de estos tipos las discapacidades se pueden manifestar en diferentes grados, y a su vez, se pueden coincidir varios trastornos en una misma persona. Por otro lado existen enfermedades que producen discapacidades y que, en muchas ocasiones, no están tipificadas como tal.

Cuando en un mismo niño existen dos o más discapacidades. Esto es algo que se ha dado en llamar multidiscapacidad y que es relativamente reciente y bastante desconocido (Taylor, 2005).

Distribución porcentual de la población según tipo de discapacidad.



Fuente: INEGI, (2010).

A continuación se presenta una descripción de los tipos de discapacidad.

1.8.1 Discapacidad intelectual

Se emplean términos como: discapacidad intelectual, discapacidades cognitivas o deficiencia mental y a través de la historia fue nombrada de diferentes formas: idiocía, imbecilidad, subnormalidad, debilidad mental, oligofrenia, etc., términos que han ido en desuso, tal vez por la significación negativa que de ellos se han hecho (Sánchez, 2001).

La definición de discapacidad mental es sencilla y presenta pocas variaciones en los tres sistemas internacionalmente aceptados: la Clasificación Internacional de las Enfermedades la Organización Mundial de la Salud (CIE-10), la de la Asociación Psiquiátrica Americana es su manual DSM-IV, y de la Asociación Americana de Retraso Mental AAMR, se basan en tres criterios comunes:

- A. Nivel intelectual significativamente inferior a la media (inferior a 69-75 según los criterios).
- B. Capacidad de adquirir habilidades básicas para el funcionamiento y la supervivencia: comunicación, autocuidado, vida en el hogar, habilidades sociales,

uso de la comunidad, autodirección, salud y seguridad, habilidades académicas funcionales, ocio y trabajo.

C. Inicio anterior a los 18 años (FEAPS, 2015).

Sánchez (2001), propone la siguiente clasificación de la discapacidad intelectual:

- Discapacidad intelectual Profunda CI 25
- Discapacidad intelectual Severa CI 40
- Discapacidad intelectual Media CI 55
- Discapacidad intelectual Ligera CI 70
- Discapacidad intelectual Límite CI 85

-Profunda: Gran retraso, mínima capacidad funcional en las áreas sensorio motoras. Necesita atención personalizada completa. Algunas veces requiere de sillas de rueda pues su desarrollo motor es limitado. Pueden presentar movimientos constantes de cabeza y emitir sonidos o gritos sin sentido. No existe lenguaje oral, tiene un nivel intelectual que no supera los 2 o 3 años de edad. Las relaciones personales son deficitarias: retraimiento y agresividad.

Severa: Representa un desarrollo motor muy pobre. Muestra poco control de su cuerpo, torpeza en sus movimientos y para caminar. Los niños pueden aprender algo de lenguaje oral (pueden llegar a balbucear, o a emitir sílabas o palabras sueltas), pueden ser entrenados en hábitos sanitarios elementales. Difícilmente aprenden habilidades académicas.

-Media: Mantiene un buen desarrollo motor. Estos niños pueden aprender a comunicarse aunque tienen dificultades de comprensión. Aprenden con dificultad ciertas habilidades académicas. Disposición social pobre, pero puede beneficiarse de enseñanzas sociales y ocupacionales, así como puede lograr su autocuidado personal. Puede llegar a viajar sólo en sitios familiares. Puede lograr su automantenimiento en trabajo no calificado o semicalificado, en condiciones de trabajo protegido. Necesita supervisión y guía. Su aspecto puede ser normal, sin embargo, su lenguaje es pobre.

-Ligera: En un principio, a estos niños no se les identifica con facilidad, siendo en la escuela cuando se observan las dificultades para poder seguir el proceso escolar. Con asistencia apropiada pueden llegar a alcanzar el ciclo medio de la educación primaria. Con educación pueden llegar a desarrollar la comunicación y adaptación sociales adecuadas. Es raro encontrar anomalías somáticas asociadas. Presentan un retraso mínimo en áreas sensorio-motoras. Existen perturbaciones afectivas frecuentes: inestabilidad, alteraciones del comportamiento, organizaciones muy rígidas, inhibición, pasividad y sumisión.

-Límite: Presentan un C.I entre 70 y 85 necesita de los apoyos psicopedagógicos adecuados. Son niños con dificultades académicas generalizadas, pero que pueden superarse si se les presta la atención oportuna y si se desarrollan ayudas específicas y las adaptaciones curriculares pertinentes (Sánchez, 2001).

El CI es obtenido mediante los test estandarizados, escalas de observación y cuestionarios se deberá hacer un diagnóstico diferencial del grado de discapacidad intelectual para constatar el nivel en las diferentes aptitudes cognitivas, el lenguaje, las conductas adaptativas, la relación interpersonal y la psicomotricidad.

Causas de la Discapacidad Intelectual

- Factores que actúan antes de la concepción, como la genética, (síndromes debidos a una alteración cromosómica).
- Factores prenatales, como infecciones, factores químicos o drogas, factores físicos y factores inmunológicos, falta de oxigenación intrauterina. La infección por la rubéola durante los tres primeros meses de embarazo, produce con cierta frecuencia, retraso mental grave del niño.
- Factores perinatales, como asfixias, lesión por uso de fórceps, pre madurez, etc.
- Factores posnatales, el niño puede adquirir alguna infección del sistema nervioso provocado por virus o bacterias. Estas son las denominadas meningitis. La encefalitis puede ser provocada por enfermedades infantiles no atendidas

(escarlatina y tosferina) lo cual ocasiona daño cerebral, alteraciones de lenguaje, caídas y privaciones sensoriales, afectivas y sociales (Sánchez, 1997).

Las personas con esta discapacidad pueden aprender, desarrollarse, y crecer. La gran mayoría de estas personas puede lograr tomar parte productiva en la sociedad. Los servicios educacionales apropiados que comienzan en la infancia y continúan a través del período de desarrollo y aún más allá permiten que el niño con discapacidad intelectual pueda desarrollarse al máximo. Al igual que con todo tipo de educación, la modificación del tipo de instrucción, de acuerdo a las necesidades individuales, dará resultados positivos. Todo padre debe tomar parte en la enseñanza del niño (Sánchez, 2001).

1.8.2 Discapacidad motora

Es una condición de vida que afecta el control y movimiento del cuerpo, generando alteraciones en el desplazamiento, equilibrio, manipulación, habla y respiración de las personas que la padecen, limitando su desarrollo personal y social. Esta discapacidad se presenta cuando existen alteraciones en los músculos, huesos, articulaciones o medula espinal, así como por alguna afectación del cerebro en el área motriz impactando en la movilidad de la persona (SEV, 2015).

La discapacidad motriz no implica afectación en el funcionamiento cerebral de la persona, por lo que no es una consideración que afecte el rendimiento intelectual, las dificultades que presenta una persona con esta discapacidad varían dependiendo del momento de aparición, los grupos musculares afectados (topografía), el origen y el grado de afectación (ligera, moderada o grave).

Según la etiología:

- Por transmisión genética
- Por infecciones microbianas
- Por traumatismos
- Otras de origen desconocido

Según el momento de aparición:

- Antes del nacimiento o prenatal: Tal es el caso de malformaciones congénitas, mielo meningocele, luxación congénita de cadera, etc.
- Perinatales: Cuando existe afectación (alteración o pérdida) del control motriz por Enfermedad Motriz Cerebral (EMOC).
- Después del nacimiento: Miopatías, como la distrofia muscular progresiva de Duchenne o la distrofia escapular, afecciones cráneo-cefálicas, traumatismos cráneo-encefálicos-vertebrales, tumores, etc.

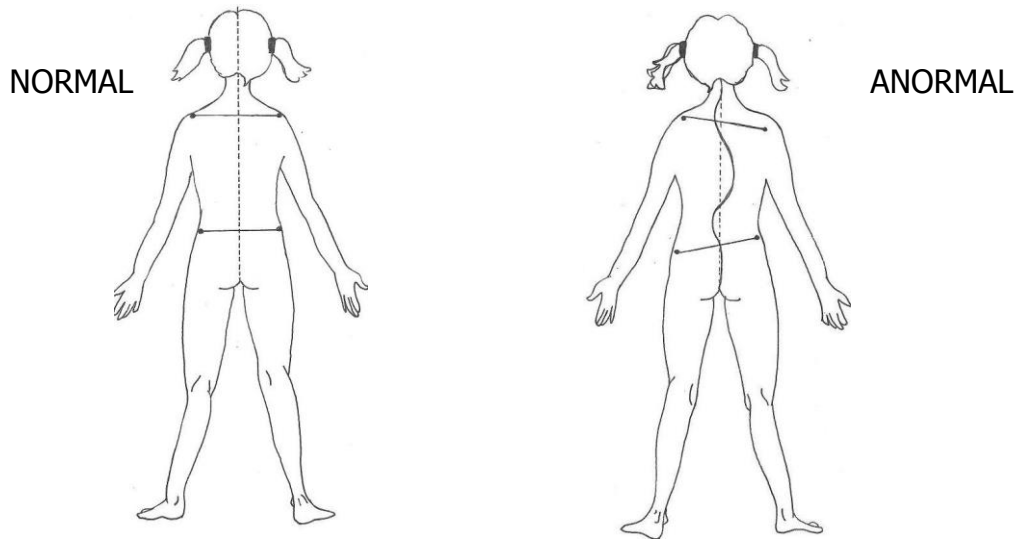
Grupos musculares afectados (topografía)

Parálisis	Paresias: Parálisis leve o incompleta
<p>Monoplejía: Afecta un solo miembro ya sea brazo o pierna.</p> <p>Hemiplejía: Afecta a un lado del cuerpo, izquierdo o derecho.</p> <p>Paraplejía: Parálisis de los dos miembros inferiores.</p> <p>Cuadriplejía: Parálisis de los cuatro miembros.</p>	<p>Monoparesia: De un solo miembro.</p> <p>Hemiparesia: De un lado del cuerpo (derecho o izquierdo).</p> <p>Paraparesia: De los dos miembros inferiores.</p> <p>Cuadriparesia: Parálisis leve de los cuatro miembros.</p>

Fuente: SEV, (2015).

Tipos de discapacidad muscular:

1. El tono muscular: Puede estar aumentado, disminuido o fluctuando. El tono muscular es el estado normal de contracción del músculo en reposo; cuando este tono está aumentado se le llama hipertono, cuando esta disminuido hipó tono.
2. La postura, debido a que existe una alteración en el tono, el equilibrio muscular que debe existir en el cuerpo, se ve afectado, provocando una mala postura. La alineación de la columna vertebral se ve alterada y con esto los diferentes segmentos corporales.



Línea media: es la línea imaginaria que divide al cuerpo en dos partes, guardando una simetría entre estas.

3. El equilibrio: Debido a que la línea media se altera, nuestra postura se modifica, provocando dificultad para mantener el equilibrio del cuerpo en sus diferentes posiciones.

4. Coordinación y movimiento: Un movimiento coordinado se logra teniendo control voluntario del tono muscular realizando así movimientos gruesos y finos en las diferentes posturas que mantiene el cuerpo humano en las actividades que realiza a diario (Molina, 2003).

Una de las barreras a las que se tienen que enfrentar los alumnos con discapacidad motora, es la falta de una adecuada infraestructura en las escuelas, donde se les apoye con rampas, materiales especiales, adecuación de baños, así como en la adecuación del currículo utilizado por las escuelas regulares (García, 2000).

1.8.3 Discapacidad visual

La Discapacidad visual está relacionada con una deficiencia del sistema de la visión que afecta la agudeza visual, campo visual, motilidad ocular, visión de los colores o profundidad, afectando la capacidad de una persona para ver. Al hablar de esta discapacidad se hace referencia a la persona que presenta ceguera o baja visión (SEV, 2015).

Ceguera (agudeza visual menor a 20/200)

Es una condición de vida que afecta la percepción de imágenes en forma total reduciéndose en ocasiones a una mínima percepción de luz, impidiendo que la persona ciega reciba información visual del mundo que le rodea.

Baja visión

(Hasta agudeza visual de 6/18)

Es una condición de vida que disminuye la agudeza o el campo visual de la persona; es decir, que quienes presentan una baja visión ven significativamente menos que aquéllas que tienen una visión normal. No es una condición que limite a quien la padece en su capacidad para desplazarse y conducirse de la forma que lo hace una persona con una visión óptima, impidiendo que las personas que le rodean comprendan las dificultades que esta condición representa para realizar todas aquellas actividades que exigen una agudeza visual mayor, considerándolos apáticos, lentos, descuidados, incómodos o latosos (SEV, 2015).

Causas

- Anomalías congénitas y heredadas
- Traumatismo en los ojos
- Diferentes afecciones oculares (glaucoma, catarata, trombosis, etc.)
- Enfermedades generales (diabetes, hipertensión, apoplejía, tumor cerebral, etc.)

Diagnóstico

El diagnóstico oftalmológico es primordial para valorar la visión, desde el inicio de cualquier programa educativo.

Tratamiento

En primer lugar el niño ciego necesita un sistema alternativo de comunicación lectoescritora y para el cálculo matemático. Entre todos los sistemas, el más famoso es el sistema braille. La unidad básica del braille es la celdilla que ocupan seis puntos distribuidos en dos columnas simétricas. Cada letra ocupa una celdilla. La lectura se

realiza con las yemas de los dedos (de izquierda a derecha) en cada línea impresa del texto (Sánchez, 2001).

Casi todos los niños con discapacidad visual están sobreprotegidos, porque sus padres piensan que pueden lastimarse, y no les permiten explorar libremente para llegar a tener nuevas experiencias. A menudo los llevan o ayudan con las manos cuando van a pasar de un lugar a otro, creándoles un sentido de dependencia y pocos sentimientos de autosuficiencia. Más aún, al remarcar la necesidad de ayuda, se refuerzan estas actitudes negativas para el sujeto ya que los niños llegan a sentirse incapaces de realizar lo mismo que sus compañeros (Sánchez, 1997).

El enfoque de la educación inclusiva propuesto en el plan de estudios 2011 en México, pone de manifiesto la importancia de atender a las necesidades específicas mediante ajustes pedagógicos que aseguren el aprendizaje y la participación de todos los alumnos.

El apoyo educativo de las personas ciegas requiere del uso de algunas ayudas técnicas como son: libros en sistema Braille, regleta y punzón o máquina Perkins para escribir en Braille, caja aritmética y ábaco, sistemas portátiles de almacenamiento, procesamiento y edición de la información (anotadores parlantes, calculadoras parlantes, computadoras y software como el explorador Jaws), dibujos, esquemas o mapas con relieves o contornos bien definidos, entre otros apoyos (SEV, 2015).

1.8.4 Discapacidad auditiva

Es la disminución o abolición total del sentido auditivo. Dependiendo del grado, esta discapacidad puede ir desde una carencia grave o total de audición, que puede expresarse con el término sordera o una dificultad parcial de la audición, en cuyo caso debería emplearse el término hipoacusia (Sánchez, 2001).

Es la dificultad o imposibilidad de utilizar el sentido del oído. En términos de la capacidad auditiva, se habla de hipoacusia y de sordera (SEV, 2015).

Hipoacusia: Pérdida auditiva de leve (ligera) a moderada (media); no obstante, resulta funcional para la vida diaria; siendo necesario el uso de auxiliares auditivos, entre otros elementos para optimizar los restos auditivos (SEV, 2015).

Esta pérdida es menor de 70 decibeles, o bien, es la pérdida de audición en uno de los oídos. Los alumnos hipoacúsicos habitualmente utilizan el canal auditivo y el lenguaje oral para comunicarse, puede oír incluso el llanto de un bebé o el ladrido de un perro; se benefician del uso de auxiliares auditivos. Esta condición no afecta el rendimiento intelectual de la persona (Ramírez, 2001).

Sordera: Pérdida auditiva de severa a profunda, donde la audición no es funcional para la vida diaria aun con auxiliares auditivos; la adquisición del lenguaje oral no se da de manera natural. Los alumnos y alumnas con este tipo de pérdida utilizan principalmente el canal visual para recibir la información, para aprender y para comunicarse, por lo que la Lengua de Señas es la lengua natural de las personas con esta condición (SEV, 2015).

Esta pérdida de la audición altera la capacidad para la recepción, discriminación, asociación y comprensión de los sonidos tanto del medio ambiente como de la lengua oral, es mayor de 70 decibeles (Ramírez, 2001).

Dentro de la población de niños en edad de escolarización existe un gran número de niños con discapacidad auditiva. Esta es una de las limitaciones más difíciles de compensar: el niño con hipoacusia o con sordera es una persona que vive en silencio, porque se le dificulta la elaboración de ideas y conceptos ante la falta de estimulación sonora que lo lleva finalmente a presentar un déficit de comunicación (Sánchez, 1997).

La causa de la sordera es genética o adquirida. Las patologías adquiridas pueden tener su comienzo en el desarrollo fetal o en cualquier edad, debido a un traumatismo o enfermedad, como infecciones, encefalitis, meningitis, medicamentos ototóxicos.

Clasificaciones de la sordera:

1. Poniendo el tiempo como referencia se ha clasificado en:

- Sordera prelocutiva. Cuando la sordera comienza antes de haber aprendido a hablar
- Sordera postlocutiva. Si el niño perdió la audición después de aprender a hablar.

2. Dependiendo del lugar donde se localiza la patología, la sordera puede ser:

- Sordera conductivista. Si la lesión está en el oído externo o medio.
- Sordera perceptiva. Si la lesión se sitúa en el oído interno, nervio auditivo o en la corteza cerebral. Es evidente que las sorderas conductivistas pueden, en gran parte, solucionarse mediante intervención quirúrgica o medicamentos.

3. Poniendo como referencia el grado de agudeza auditiva, se ha clasificado de la siguiente manera:

- Deficiencia ligera. Si la pérdida auditiva no sobrepasa los 40 decibelios. La adquisición del lenguaje puede ser correcta.
- Deficiencia severa. Si la pérdida se encuentra entre 70 y 90 decibelios, en cuyo caso faltará el lenguaje o será muy reducido.
- Deficiencia profunda o sordera. Cuando la pérdida está por encima de 90 decibelios. No existe lenguaje.

Diagnóstico

El diagnóstico ha de ser médico en primer lugar, empleando técnicas de potenciales evocados en los primeros años y, posteriormente, test audiométricos (FEAPS, 2015).

El diagnóstico psicopedagógico podrá hacerse a base de escalas de observación para lo que se debe tener en cuenta:

- Si el niño pequeño vuelve la cabeza ante los ruidos
- Si es capaz de repetir frases
- Si discrimina los diferentes fonemas
- Si habla con corrección.

La pérdida de la capacidad auditiva o sordera no afecta la capacidad intelectual ni la habilidad para aprender. Sin embargo, los niños que tienen dificultad para oír o que son

sordos generalmente requieren alguna forma de servicios de educación especial para recibir una educación adecuada. Tales servicios pueden incluir:

- Entrenamiento regular de elocución, lenguaje, y auditivo por parte de un especialista.
- Sistemas de amplificación.
- Servicios de intérprete para aquellos alumnos que utilicen la comunicación manual.
- Un asiento favorable para facilitar la lectura hablada en la sala de clases;
- Películas y videos con subtítulos.
- La asistencia de una persona que tome notas para el alumno con pérdida de la capacidad auditiva, para que así el alumno pueda concentrarse totalmente en la instrucción.
- Instrucción para el maestro y compañeros sobre métodos opcionales de comunicación, tales como los signos manuales; y
- Orientación individual.

Los niños con pérdida de la capacidad auditiva encontraran más dificultad para aprender vocabulario, gramática, orden alfabético, expresiones idiomáticas, y otros aspectos de la comunicación verbal que los niños con el oído normal (Molina, 2003).

En cuanto su conducta emocional cualquier dificultad para comunicarse con los demás, le genera no sólo problemas al mismo niño, sino que también dentro del grupo familiar, el colegio y los distintos aspectos de la vida social. Las conductas de la familia van desde la sobreprotección excesiva a la total indiferencia o rechazo a asumir el problema. Presentan conductas como; timidez excesiva, intolerancia a la frustración, berrinches, agresividad en contra de sus compañeros de clase y falta de atención, son vistas actualmente como estrategias que los niños con trastornos de lenguaje utilizan para manejar la tensión, angustia o aburrimiento que les provoca el desarrollar interacciones poco eficientes con los demás (Marchesi, 2002).

CAPÍTULO II. SERVICIOS DE APOYO A LA EDUCACIÓN ESPECIAL

Los servicios de educación especial encargados de apoyar el proceso de integración educativa de alumnas y alumnos que presentan necesidades educativas especiales, prioritariamente aquellas asociadas con discapacidad y/o aptitudes sobresalientes, en las escuelas de educación regular de los diferentes niveles y modalidades educativas. Estos servicios promueven, en vinculación con la escuela que apoyan, la eliminación de las barreras que obstaculizan la participación y el aprendizaje de los alumnos, a partir de un trabajo de gestión y de organización flexible, de un trabajo conjunto y de orientación a los maestros, la familia y la comunidad educativa en general.

Los principales servicios de apoyo son:

- Las Unidades de Servicio de Apoyo a la Educación Regular (USAER)
- Los Centros de Atención Múltiple (CAM), ofrecen apoyos específicos a alumnos que presentan necesidades educativas especiales asociadas con alguna discapacidad en su proceso de integración educativa.

Existen organizaciones de la sociedad civil que ofrecen servicios de apoyo a escuelas públicas y privadas que integran alumnos que presentan necesidades educativas especiales.

2.1 Unidades de Servicio de Apoyo a la Educación USAER

La plantilla de personal de un servicio de apoyo se conforma, por lo menos, de un director; un equipo de apoyo constituido por un maestro de comunicación, un psicólogo, un trabajador social y maestros de apoyo; en la medida de lo posible también participan especialistas en discapacidad intelectual, motriz, visual, auditiva y autismo; en caso de no existir especialistas, el servicio de apoyo asume la responsabilidad de la atención específica de los alumnos que presentan discapacidad, buscando los medios para ofrecer el apoyo necesario. Este equipo trabaja de manera interdisciplinaria y vinculada con el personal de la escuela a la que ofrece su servicio; asimismo, busca relacionarse con otras instancias que ofrecen apoyos extraescolares a los alumnos que presentan necesidades

educativas especiales (servicio médico, rehabilitatorio, deportivo, cultural, científico, social, etcétera).

2.1.1 Apoyos que ofrece

El apoyo que brinda este servicio está dirigido a la escuela, principalmente a los maestros, la familia y al alumno que presenta necesidades educativas especiales; sin embargo, el resto de los alumnos, familias y maestros de la escuela resultan también beneficiados de manera indirecta.

El apoyo se traduce en las siguientes acciones:

a) Apoyo a la escuela

- Participa en la construcción de la planeación de la escuela que apoya, llámese planeación estratégica o proyecto escolar, identificando las barreras para el aprendizaje y la participación de los alumnos e incidiendo en la eliminación de dichas barreras.
- Impulsa el desarrollo de la escuela que atiende alumnos que presentan necesidades educativas especiales, prioritariamente aquellas que se asocian con discapacidad y/o aptitudes sobresalientes.
- Apoya a la escuela en la sensibilización a la comunidad educativa para: dar a conocer las condiciones y características de la población que presenta necesidades educativas especiales en la escuela; lograr aceptación, respeto y flexibilidad ante la diversidad; y promover un cambio de actitud ante el desarrollo de acciones de atención a la población integrada en un marco de trabajo colaborativo, de corresponsabilidad y compromiso ofreciendo una respuesta educativa pertinente.
- Realiza, en conjunto con el personal directivo y maestros de la escuela regular y las familias de los alumnos atendidos, la evaluación psicopedagógica y el informe de ésta, con el fin de conocer e identificar las necesidades educativas especiales que presentan estos alumnos.
- Participa, en vinculación con los maestros de grupo, en el diseño, desarrollo y seguimiento de la propuesta curricular adaptada de los alumnos integrados con

base en las necesidades educativas especiales identificadas, proponiendo los apoyos adicionales o complementarios necesarios para brindar la atención educativa oportuna y pertinente.

- Ofrece apoyos técnicos, metodológicos, de orientación y asesoría a los maestros de la escuela que atienden alumnos que presentan necesidades educativas especiales, prioritariamente aquellas asociadas con discapacidad y/o aptitudes sobresalientes, generando oportunidades de aprendizaje en el contexto escolar y áulico, a través de un trabajo colaborativo que favorece la construcción conjunta de estrategias, acciones y recursos didácticos que aseguren la participación del alumno en actividades escolares coordinadas y planeadas por el maestro de grupo.
- Trabaja colaborativamente con el personal de las escuelas de educación regular en la identificación, evaluación, planeación y seguimiento de los apoyos para los alumnos que presentan necesidades educativas especiales, garantizando que reciban la atención adecuada para el desarrollo de conocimientos, habilidades y actitudes funcionales para la vida.
- Promueve, de manera conjunta con el personal de la escuela de educación regular, una cultura de aceptación e integración de todos los alumnos en el contexto escolar, familiar y comunitario, para colaborar en la construcción de una sociedad abierta a la diversidad.
- Promueve, conjuntamente con la comunidad educativa, la vinculación de la escuela con otros servicios de educación especial y con otras instituciones educativas, de salud, culturales, deportivas, recreativas y con organizaciones de la sociedad civil para proporcionar una atención integral que dé respuesta a las necesidades educativas especiales de los alumnos.

b) Apoyo a la familia

- Trabaja colaborativamente con el personal de las escuelas de educación regular en la sensibilización de las familias de toda la escuela para: dar a conocer las condiciones y características de la población con discapacidad y/o aptitudes sobresalientes integrada; lograr aceptación, respeto y flexibilidad ante la

diversidad; y promover un cambio de actitud ante el desarrollo de acciones de atención a la población integrada en un marco de trabajo colaborativo, de corresponsabilidad y compromiso, ofreciendo una respuesta educativa pertinente.

- Propicia, conjuntamente con el personal de la escuela, la participación de las familias en el proceso de identificación de los apoyos que requieren los alumnos que presentan necesidades educativas especiales, prioritariamente aquellas asociadas con discapacidad y/o aptitudes sobresalientes.
- Junto con los maestros de grupo, orienta a las familias sobre los apoyos específicos que requieren algunos alumnos que presentan necesidades educativas especiales, garantizando que los apoyos específicos que se ofrecen en la escuela se brinden en el hogar.
- Orienta, conjuntamente con el personal de la escuela de educación regular, a las familias que requieran de un apoyo específico ante situaciones que estén obstaculizando el proceso de integración educativa de los alumnos que presentan necesidades educativas especiales.
- Ofrece, de manera conjunta con el personal de la escuela, información a las familias sobre los apoyos extraescolares que necesitan algunos alumnos, que benefician su proceso de integración educativa y social.

c) Apoyo al alumno o alumna que presenta necesidades educativas especiales

- Brinda la orientación necesaria al personal de la escuela para que ésta ofrezca los apoyos específicos que respondan a las necesidades educativas especiales, determinadas en el informe de evaluación psicopedagógica y en la propuesta curricular adaptada de los alumnos. Esta orientación está encaminada a asegurar la participación de los alumnos dentro del salón de clases y en el resto de las actividades escolares y considera estrategias metodológicas específicas para los maestros de grupo.
- Promueve, conjuntamente con el personal de la escuela, el apoyo externo de otras instituciones que ofrecen servicios de rehabilitación, médicos o de otro tipo, necesarios y complementarios para el proceso de integración educativa de los

alumnos. En la medida de lo posible, se busca que estos apoyos externos sean en turno alterno a la escolarización del alumno (SEP, 2006).

En cuanto a la atención de los alumnos que presentan necesidades educativas especiales, la intervención del servicio de apoyo se centra en las siguientes fases:

- Detección inicial o exploratoria.
 - a) Análisis, con el maestro de grupo, de la evaluación inicial o diagnóstica del grupo.
 - b) Evaluación más profunda de algunos niños y niñas.
- Proceso de evaluación psicopedagógica e informe psicopedagógico.
- Propuesta curricular adaptada.
 - Elaboración.
 - Puesta en marcha.
 - Seguimiento y evaluación.
- Detección permanente (SEP, 2006).

De manera transversal, como se especifica en el apartado de funcionamiento, la intervención del servicio de apoyo se dirige a tres ámbitos: apoyo a la escuela, la familia y los alumnos que presentan necesidades educativas especiales.

La manera en que se determina la atención a un alumno es a través de *evaluación psicopedagógica e informe psicopedagógico*.

2.1.2 Equipo multidisciplinario que labora en USAER

Maestro de apoyo

- Participar en la elaboración del proyecto escolar.
- Realizar visitas de observación a los grupos atendidos en el ciclo escolar anterior.
- Desarrollar estrategias de ajuste metodológico conjuntamente con los maestros de grupo.
- Participar en los Consejos Técnicos Escolares, apoyando en la definición de las acciones para eliminar barreras para el aprendizaje y la participación, tanto en el contexto escolar como en el áulico.

- Definir, junto con el maestro de grupo, quiénes participarán en la evaluación psicopedagógica y los convoca a una reunión.
- Definir, conjuntamente con el personal del servicio de apoyo quién participará en la evaluación psicopedagógica, los instrumentos y técnicas que se utilizarán.
- Participar en la evaluación psicopedagógica aplicando instrumentos que brinden información sobre el contexto escolar y áulico.
- Convocar y coordinar, conjuntamente con el maestro de grupo, la reunión para la elaboración del informe psicopedagógico.
- Elaborar, junto con el maestro de grupo, el informe de la evaluación psicopedagógica.
- Conjuntamente con el maestro de grupo, coordinar la elaboración de la propuesta curricular adaptada convocando a los especialistas que participaron en el informe psicopedagógico.
- Acordar, conjuntamente con el maestro de grupo, las adecuaciones en la metodología y en la evaluación que se requieran, así como en los contenidos y/o propósitos en caso de que se requieran adecuaciones significativas.
- Incidir para que en la planeación de la escuela se especifiquen los apoyos que den respuesta a las necesidades educativas especiales de los alumnos, estableciendo los responsables de ofrecerlos.
- Ayudar al maestro de grupo durante su planeación docente, asegurándose de que se especifiquen los apoyos que requieren los alumnos que presentan necesidades educativas especiales, establecidos en la propuesta curricular adaptada.
- Junto con el maestro de grupo, evaluar la pertinencia de los apoyos especificados en la propuesta curricular adaptada.
- Participar en coordinación con el maestro de grupo, en las reuniones de evaluación de las propuestas curriculares adaptadas.
- Establecer nuevos acuerdos con el director de la escuela, el maestro de grupo, la familia y resto del personal del servicio de apoyo (GEM, 2015).

Psicólogo, Trabajador social y Maestro de comunicación

- Participar en la elaboración del proyecto escolar de aquellas escuelas, que según su especialidad, requieren mayor acompañamiento.
- Realizar visitas de observación a los grupos atendidos en el ciclo escolar anterior.
- Apoyar en el desarrollo de ajustes metodológicos de acuerdo con su área, en los grupos que lo requieren, conjuntamente con el maestro de apoyo y los maestros de grupo.
- Con base en los resultados obtenidos de todo el equipo, ofrecer propuestas del apoyo que el maestro de grupo, la familia y/o el alumno necesita.
- Brindar los apoyos de su área específica para responder a las necesidades educativas especiales del alumno.
- Realizar visitas de observación a las aulas para trabajar con el maestro de grupo, ofreciéndole algunas estrategias que, desde su área, pueden favorecer la participación y el aprendizaje del alumno que presenta necesidades educativas especiales.
- Mantener vinculación con el maestro de grupo y con el maestro de apoyo en aquellos casos en que se brinda apoyo específico.
- Participar en coordinación con el maestro de grupo y el de apoyo, en las reuniones de evaluación de las propuestas curriculares adaptadas.
- Establecer nuevos acuerdos con el director de la escuela, el maestro de grupo, la familia y el personal del servicio de apoyo (GEM, 2015).

Trabajador social

- Participar en la elaboración del proyecto escolar de aquellas escuelas, que según su especialidad, requieren mayor acompañamiento.
- Realizar visitas de observación a los grupos atendidos en el ciclo escolar anterior.
- Apoyar en el desarrollo de ajustes metodológicos de acuerdo con su área, en los grupos que lo requieren, conjuntamente con el maestro de apoyo y los maestros de grupo.
- Participar en las reuniones convocadas por el maestro de apoyo.
- Observar el trabajo en las aulas, constando asistencia, puntualidad, higiene, manejo de reglas, salud, disposición de útiles escolares, etcétera.

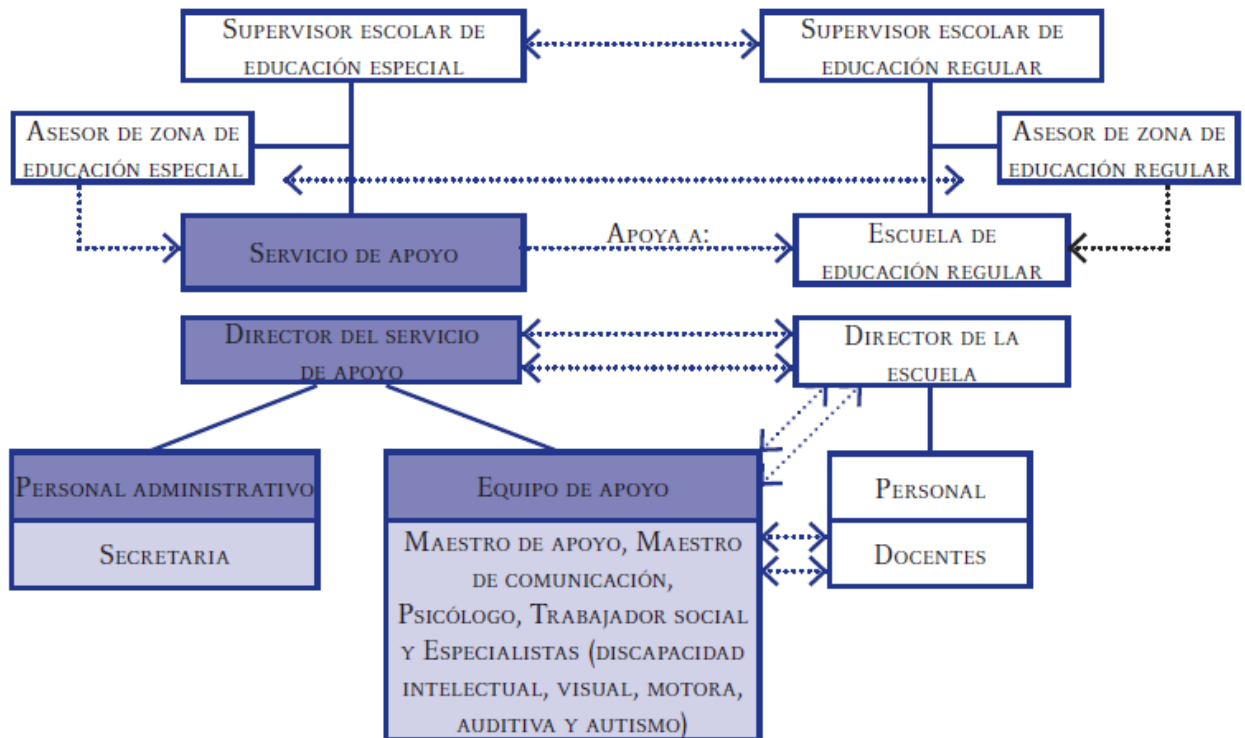
- Participar en la reunión para la elaboración del informe psicopedagógico ofreciendo resultados de los instrumentos aplicados.
- Ofrecer propuestas, con base en los resultados obtenidos de todo el equipo, del apoyo que el maestro de grupo, la familia o el alumno necesita.
- Brindar los apoyos del área de trabajo social para responder a las necesidades educativas especiales del alumno.
- Participar en la identificación de las condiciones físicas, humanas y materiales de la escuela.
- Realizar el seguimiento de los apoyos para la eliminación de las barreras para el aprendizaje y la participación en la escuela y en el aula (organización de espacios físicos, señalizaciones para alumnos con discapacidad visual o auditiva, accesibilidad, materiales didácticos, entre otros) (GEM, 2015).

Director

- Acordar con el director de la escuela la participación del servicio de apoyo en la escuela.
- Participar en reuniones para la construcción del proyecto escolar de algunas escuelas.
- Presentar al director de la escuela y supervisores la planeación del servicio de apoyo.
- Gestionar con el director de la escuela los tiempos y los espacios para la elaboración de la evaluación psicopedagógica y del informe de evaluación psicopedagógica.
- Participar en las reuniones de planeación de la evaluación psicopedagógica o de elaboración del informe que necesiten mayor apoyo.
- Gestionar con el director de la escuela los tiempos y los espacios para la elaboración de la propuesta curricular adaptada.
- Participar en las reuniones de planeación de las propuestas curriculares adaptadas de aquellos casos que requieran de mayor apoyo.

- Realizar visitas de seguimiento a la escuela y a las aulas para verificar que los apoyos por parte del personal del servicio de apoyo (establecidos en la propuesta curricular adaptada) se están llevando a cabo.
- Llevar a cabo, junto con el director de la escuela, las gestiones para eliminar las barreras para el aprendizaje y la participación de los alumnos, en la escuela y en las aulas.
- Gestionar con el director de la escuela los tiempos y los espacios para la realización de las evaluaciones de las propuestas curriculares adaptadas.
- Participar en las reuniones de evaluación de las propuestas curriculares adaptadas que necesiten mayor apoyo (GEM, 2015).

Equipo multidisciplinario que integra USAER



Fuente: SEP (2006).

2.2 Centro de Atención Múltiple CAM

El CAM tiene la responsabilidad de escolarizar a los alumnos y alumnas con alguna discapacidad o con discapacidad múltiple, que por distintas razones no logren integrarse al sistema educativo regular. Con estos alumnos se ponen en marcha programas

específicos y se utilizan estrategias y materiales adecuados a sus necesidades, con el propósito de satisfacer sus necesidades básicas de aprendizaje, para promover su autonomía e integración social. La atención que se ofrezca a estos alumnos y alumnas, además de promover el logro de los propósitos generales de la educación, no debe perder de vista sus necesidades específicas derivadas de la discapacidad. Para ello, es imprescindible contar con una evaluación psicopedagógica transdisciplinaria que dé cuenta de las fortalezas y debilidades del alumno y de su entorno social y escolar para que a, partir de esta información, se elabore la planeación específica para él o ella (SEP, 2011).

Un servicio escolarizado puede atender en uno, dos, tres o cuatro momentos formativos, dependiendo de las necesidades de la localidad donde se ubique, del espacio físico y de la cantidad de personal con que cuente.

Dichos momentos formativos son:

- Educación inicial.
- Educación preescolar.
- Educación primaria y secundaria
- Formación para el trabajo.

El servicio escolarizado también ofrece *apoyo complementario* destinado a favorecer la integración educativa de alumnos con discapacidad en escuelas de educación inicial, preescolar, primaria o secundaria, que requieren de apoyos específicos que la escuela de educación regular o el servicio de apoyo no pueden proporcionar. Esta ayuda puede ser directamente en las escuelas de educación regular, o bien en las propias instalaciones del servicio.

2.2.1 Educación inicial

En este momento formativo se escolarizan alumnos desde 45 días de nacidos hasta cinco años de edad, que pueden llegar a presentar o presentan necesidades educativas especiales asociadas con discapacidad múltiple, trastornos generalizados del desarrollo

o que por la discapacidad que presentan requieren de adecuaciones altamente significativas y de apoyos generalizados o permanentes.

Dependiendo de la intensidad de los apoyos que requieran los alumnos y de sus características, habrá quienes después de haber recibido atención educativa en el servicio escolarizado en este momento formativo y al cumplir los tres o cuatro años de edad, pueden integrarse a una escuela de educación regular en el nivel preescolar dentro del mismo servicio escolarizado; también están quienes necesitan apoyos permanentes y que por tanto, continúen en este servicio hasta los cinco años.

El horario en este momento formativo es flexible, a cada alumno se le determinan sesiones de atención que van de una a tres horas, dos o tres veces por semana, hasta alcanzar el horario completo establecido en el servicio.

La atención puede ser individual o en pequeños grupos; es importante la participación cercana de al menos un integrante de la familia o tutor (SEP, 2006).

2.2.2 Educación preescolar

Atiende alumnos de tres a ocho años de edad que presentan necesidades educativas especiales asociadas con discapacidad múltiple, trastornos generalizados del desarrollo o que por la discapacidad que presentan requieren de adecuaciones altamente significativas y de apoyos generalizados o permanentes.

La atención educativa que se ofrece en este momento formativo se basa en los principios pedagógicos, en los campos formativos y en las competencias establecidas en el Programa de Educación Preescolar vigente; el personal del servicio escolarizado enriquece dicho programa con propuestas metodológicas y de evaluación específicas en la atención de los alumnos con discapacidad múltiple y/o trastornos generalizados del desarrollo, establecidas en la propuesta curricular del servicio.

El horario en este momento formativo es el mismo que ofrecen las escuelas de educación preescolar regular. El número de alumnos en cada grupo varía de seis a ocho niños, dependiendo de los apoyos que necesiten y de los recursos humanos con los que cuente el servicio (SEP, 2006).

2.2.3 Educación primaria

Atiende alumnos de seis a 17 años de edad que presentan necesidades educativas especiales que requieren de adecuaciones altamente significativas y de apoyos generalizados o permanentes.

La atención que se ofrece en este momento formativo se basa en el Plan y Programas de educación primaria y secundaria vigente; mismos que enriquecen el personal del servicio escolarizado con propuestas metodológicas y de evaluación específicas en la atención de los alumnos con discapacidad múltiple o trastornos generalizados del desarrollo, establecidas en la propuesta curricular del servicio.

El horario en este momento formativo es el mismo que ofrecen las escuelas de educación primaria regular. El número de alumnos en cada grupo varía entre seis a ocho, dependiendo de los apoyos que necesiten y de los recursos humanos con los que cuente el servicio (SEP, 2006).

2.2.4 Formación para el trabajo

Proporciona capacitación a jóvenes con discapacidad y/o con trastorno generalizado del desarrollo, dado que algunas de las instancias que ofrecen formación para el trabajo aún no han logrado desarrollar los apoyos necesarios para integrarlos.

La formación para el trabajo se entiende como un continuo educativo que puede ir desde la adaptación de programas ya establecidos (por ejemplo, los módulos de los Centros de Capacitación para el Trabajo Industrial CECATI o programas basados en competencias laborales), hasta incluir aspectos específicos de habilidades adaptativas, teniendo como prioridad facilitar el desarrollo de la autonomía personal y la integración social y laboral de los alumnos.

Este momento formativo atiende alumnos mayores de 17 años que egresan de educación primaria de un servicio escolarizado o de una escuela primaria regular y que por diversas razones no pueden integrarse a la educación secundaria o directamente a una institución que ofrece esta formación. No existe una edad máxima de las personas para que reciban

formación para el trabajo; sin embargo, el máximo de estancia es de cuatro años (SEP, 2006).

De esta manera, una persona, sin importar la edad, puede ingresar a este momento formativo. En cada entidad se establece el horario de este momento formativo, tomando en cuenta que los alumnos tengan un horario lo más cercano posible a la realidad laboral a la que se incorporarán una vez terminada su capacitación; por esta razón, el horario en formación para el trabajo es mayor que en educación primaria. En cada taller se incorporan ocho alumnos o más, dependiendo de los apoyos que necesiten, sus competencias laborales y los recursos humanos y físicos con que cuente el servicio.

Entre las propuestas están:

- a) programas modulares de CECATI;
- b) programas de capacitación con base en competencias laborales de CONALEP
- c) cuadrillas de capacitación en ambientes laborales;
- d) empleo con apoyo;
- e) proyectos productivos.

Los talleres que se establecen en el servicio escolarizado están en función de las necesidades de la comunidad a la que pertenecen los alumnos; en este sentido, el servicio escolarizado favorece la integración laboral de los alumnos en ambientes reales de trabajo (empresas, microempresas, negocios, fábricas y oficinas, entre otros), brindando acompañamiento y seguimiento en este proceso de integración laboral por un periodo no mayor a dos años.

2.2.4.1 Competencias básicas y ciudadanas que desarrollan

El taller laboral plantea que las y los alumnos al concluir su escolaridad en este servicio cuenten con el siguiente perfil de egreso:

- Para el aprendizaje funcional y permanente.

Son las relacionadas con las posibilidades de continuar aprendiendo a lo largo de la vida, el uso de las habilidades académicas funcionales así como la movilización de los diversos saberes culturales para comprender la realidad.

- Comunicativas

Implican habilidades para recibir, comprender y expresar mensajes. Estas facilitarán el acceso a información para satisfacer sus necesidades, dudas e inquietudes que surjan a lo largo de su vida. También comprenden el buscar y solicitar apoyo para obtener información.

- Para el manejo de situaciones

Aquellas vinculadas con la autodeterminación de su vida en los aspectos afectivo, social, económico y proyecto de vida. Solicitar y considerar los apoyos que se le ofrezcan. Implica toma de decisiones, autonomía, independencia, administrar su tiempo libre, prever y asumir las consecuencias de sus actos, el manejo al fracaso y la frustración.

- Para la convivencia

Son las implicadas en las relaciones con otros y la naturaleza, donde se reconoce y manifiesta como un ser valioso con la habilidad de enriquecerse al relacionarse con los otros y trabajar con los demás, con capacidad de negociar y acordar. Actúa con respeto a la diversidad sociocultural de su entorno y manifiesta una conciencia de pertenencia a su cultura, su país y al mundo.

- Para la vida en sociedad

Implica la capacidad de decidir y participar en la sociedad de acuerdo a normas y valores establecidos y a partir de estos, autorregularse en sus interacciones. Participa con una cultura cívica y ética basada en valores universales como la democracia, la paz y el respeto a la legalidad y los derechos humanos.

Participa en una actividad productiva, considerando las formas y opciones de trabajo en la sociedad, que le permitan un ingreso económico.

Competencias Básicas y Ciudadanas

a) Utilice en su vida cotidiana, la escritura y lectura funcionales, los conceptos matemáticos básicos, conceptos de las ciencias en la medida en que se relacionan con el conocimiento del entorno físico, la salud y la sexualidad.

b) Comprenda y exprese los mensajes utilizando la lengua hablada, escrita y otras alternativas de lenguaje como la expresión facial, el movimiento corporal, uso de gestos, entre otras, que permitan satisfacer sus necesidades.

c) Inicie, mantenga y finalice interacciones con otras personas.

- Reconozca sentimientos propios y de los demás, regule su conducta e interacción con los otros.
- Reconozca, acepte y ayude a los otros.
- Comprenda y acepte intervenciones de otros como peticiones, señalamientos de emociones, felicitaciones, comentarios o negativas.
- Entable amistades, dimensione y determine la relación de pareja.
- Muestre un comportamiento socio-sexual aceptado socialmente.

d) Elige sus metas personales para participar en los diferentes contextos de su vida, solicita los apoyos que requiera. Practica valores universales como la honestidad, tolerancia, respeto a las leyes y normas en la convivencia armónica.

e) Sea sensible al arte y participe en la apreciación e interpretación de expresiones artísticas.

f) Participa en actividades físicas como formas para favorecer su desarrollo físico, mental y social.

g) Practique la higiene y el cuidado de su persona en beneficio de su salud y protección.

h) Haga uso de los servicios con que cuenta su comunidad: tiendas, transporte, mercado, entre otros. Ante una contingencia solicite apoyo.

i) Administre su tiempo libre de acuerdo a sus gustos y preferencias.

j) En el marco de un proyecto de vida elige alternativas y cursos de acción con base en criterios y apoyos.

k) Participe en su hogar, realice tareas domésticas: el mantenimiento y aseo de espacios, cuidado de su ropa, prepare alimentos, entre otras.

l) Conoce sus derechos y obligaciones como ciudadano mexicano, y con apoyos, participe en los diferentes contextos para ejercerlos.

m) Sea capaz de iniciar, realizar y finalizar tareas relacionadas con una actividad productiva:

- Manifieste control personal en la interacción con compañeros, clientes y empleadores
- Sea asiduo y puntual en sus labores
- Maneje dinero, tiempo y medidas.

n) Se defienda, cuando la situación lo amerite, solicite ayuda cuando lo requiera (SEP, 2010).

2.2.4.2 Competencias laborales que desarrollan

1. Reconozca y utilice instalaciones, áreas de trabajo, áreas de seguridad y de servicios en su caso, que caracterizan al centro de trabajo, o espacio donde desarrolle actividades productivas, ya sea en prácticas laborales o trabajo por cuenta propia.

- Evaluar la identificación de los equipamientos precisos para desenvolverse laboralmente, la capacidad de realizar actividades en instalaciones laborales y el conocimiento de los servicios que se ofrezcan, respetando las pautas, políticas o reglamentos establecidos por los que se rigen.

2. Use los materiales, herramientas y máquinas adecuadas para elaborar productos u ofrecer servicios de acuerdo a posibilidades y de acuerdo al tipo de taller y el equipamiento disponible.

- Evaluar que el alumno conozca los nombres, funciones y utilidades de los materiales, herramientas y máquinas que se necesitan para realizar productos u ofrecer servicios.

3. Elaborar un producto siguiendo un plan, con ayuda, empleando adecuadamente los materiales, herramientas, máquinas y técnicas.

- Evaluar la elección del material y las herramientas adecuadas así como la elaboración del producto. Dicha elaboración se debe realizar de una manera ordenada, procediendo con unas técnicas determinadas. El resultado ha de ser aceptablemente válido desde el punto de vista funcional, sin tener en cuenta el grado de perfección de las técnicas utilizadas.

4. Participe en trabajos respetando las normas de funcionamiento, asumiendo responsabilidades y desempeñando las tareas encomendadas.

- Evaluar la disposición para participar en las tareas de grupo y asumir una parte del trabajo, reconociendo lo que hace cada persona y que su trabajo repercute en el resultado final.
5. Coopere en la superación de dificultades surgidas en el grupo, aportando ideas y esfuerzos con generosidad y tolerancia hacia los demás.
- Evaluar la disposición a cooperar en la resolución de problemas surgidos en el grupo, relacionados con las actividades propias del trabajo y de la convivencia laboral.
6. Identifique la información de los mensajes transmitidos a través de señales, símbolos e iconos más frecuentes en los entornos laborales y actúe de acuerdo con lo que se indica en cada uno de ellos.
- Evaluar la capacidad para comprender los mensajes sobre los temas relacionados con la seguridad y la salud laboral, así como identificar las señales que indican la localización de materiales, herramientas, zonas de seguridad, entre otros.
7. Reconozca y demuestre el buen uso de materiales, herramientas, máquinas e instalaciones, así como el orden y la limpieza para la buena conservación, mantenimiento y duración de los mismos.
- Evaluar que el alumno realice actividades de mantenimiento, conservación, cuidado y colocación de materiales, máquinas y herramientas que utiliza para garantizar su conservación y uso en óptimas condiciones, de acuerdo a sus posibilidades.
8. Cumpla las normas de seguridad en el trabajo establecidas, así como el uso de los equipos de protección adecuados.
- Evaluar el cumplimiento de las medidas de precaución y protección cuando realiza distintas operaciones laborales para evitar situaciones de riesgo, valorando las posturas correctas, el seguimiento de los ritmos de actividad y descanso, el conocimiento de los efectos de la manipulación de material tóxico y del empleo de herramientas o máquinas que conllevan riesgos.
9. Expresa utilizando la terminología adecuada, necesidades propias de situaciones laborales de forma oral o mediante sistemas alternativos.

- Evaluar la capacidad del alumno para comunicar y expresar las situaciones más frecuentes en los entornos laborales, como solicitar material, demandar ayuda, solicitar permisos, entre otros, a través del sistema de comunicación utilizado por cada uno.

10. Reconozca las posibilidades y dificultades de uno mismo para la realización de tareas laborales determinadas.

- Se trata que los alumnos y alumnas se autoconozcan, para optar y decidir por un trabajo adecuado a sus características y evitar dificultades posteriores, para ello se deberán identificar sus destrezas, habilidades, intereses y conjugar el nivel de expectativas con sus posibilidades.

11. Reconozca las características de las organizaciones y centros laborales y de sus puestos de trabajo o funciones sobre las cuales existan posibilidades de acceder para desempeñar un trabajo de acuerdo con determinadas capacidades.

- Evaluar si el alumnado es capaz de identificar los distintos sectores productivos, diferenciar distintos tipos de empresas, apreciar diferencias de algunas profesiones u oficios, saber lo que realizan distintos trabajadores, las actividades productivas y sectores que tienen mayor demanda, identificando condiciones de trabajo y tipos de contrato, en función de su futuro laboral.

12. Utilice distintos recursos que sirven para la búsqueda de empleo.

- Evaluar si el alumnado es capaz de aprovechar distintos recursos y medios que están a su alcance, como pueden ser: asociaciones, organismos oficiales, medios de comunicación, tablones de anuncios, profesionales del centro, entre otros, que puedan facilitar la obtención de un trabajo.

13. Conoce los distintos derechos y obligaciones con los que cuentan los trabajadores cuando desempeña una actividad laboral dentro de cualquier tipo de empresa o centro de trabajo.

- Evaluar hasta qué punto el alumno tiene en cuenta que está sujeto a una serie de normas que regulan sus relaciones laborales cuando desarrolla un trabajo dentro de la empresa, centro de trabajo o en actividades productivas por cuenta propia.

14. Conocer y adaptarse a las políticas y, normas y reglamentos donde se realizan prácticas laborales, empleo formal del centro donde desempeña el trabajo y al puesto o función.

- Evaluar que el alumno identifica algunos aspectos de la empresa donde desarrolle su trabajo, como pueden ser los productos, servicios y normas que realiza y las funciones de distintos empleados. También se comprobar si es capaz de desempeñar su trabajo de acuerdo con la formación recibida y si se “integra” adecuadamente en el contexto laboral. Se valorara el producto, desempeño o servicio realizado, así como la puntualidad, ejecución de las instrucciones, cumplimientos de normas y la buena disposición a colaborar (SEP, 2010).

Dicho perfil, contempla la formación de un ciudadano autónomo y productivo, para lo cual, el CAM, reorganiza su oferta educativa, de manera que de paso a las competencias antes referidas, considerando propósitos y contenidos como base para orientar el proceso educativo en todos los servicios que atienden a adolescentes y jóvenes con discapacidad.

2.2.5 Apoyos que ofrece

La atención educativa que ofrece el servicio escolarizado está dirigida a los alumnos que presentan necesidades educativas especiales asociadas con discapacidad múltiple, trastornos generalizados del desarrollo o que, por la discapacidad que presentan, requieren de adecuaciones curriculares altamente significativas y de apoyos generalizados y/o permanentes, a quienes las escuelas de educación regular no han podido integrar por existir barreras significativas para proporcionarles una atención educativa pertinente y apoyos específicos que requieren para participar plenamente y continuar su proceso de aprendizaje.

Igualmente, son beneficiarios las familias de los alumnos y el personal de educación regular y especial que recibe apoyo complementario.

a) Alumnos

- Promueve la integración de los alumnos que presentan necesidades educativas especiales en los contextos educativo, familiar, social y laboral, asegurando que recibirán los apoyos pertinentes para su plena integración.
- Proporciona atención educativa a los niños, niñas y jóvenes que la escuela de educación regular no ha podido integrar.
- Desarrolla competencias laborales en jóvenes con discapacidad para que realicen actividades productivas que les permitan lograr su independencia y autonomía de acuerdo con sus características particulares y contextuales.
- Brinda espacios educativos que propician el desarrollo pleno de los alumnos en temas como la sexualidad y el desarrollo de habilidades artísticas, culturales, deportivas y recreativas, favoreciendo una educación integral para los alumnos.

b) Familias

- Trabaja de manera vinculada con las familias de los alumnos atendidos con estrategias de apoyo en casa para lograr mayor independencia e integración social y laboral para, a su vez, alcanzar una mejor calidad de vida.
- Ofrece apoyo emocional e informa a las familias sobre temas relacionados con la discapacidad, el desarrollo humano y la sexualidad, entre otros.
- Proporciona asesoría y orientación a las familias sobre las diferentes alternativas de formación para el trabajo y de integración educativa y laboral.
- Establece compromisos de corresponsabilidad entre el sector educativo, productivo, la familia y los alumnos.
- Promueve el empoderamiento de las familias de los alumnos que atiende.

c) Maestros de educación regular y especial

- Proporciona orientación y asesoría a profesionales que apoyan la integración educativa de alumnos con discapacidad sobre diferentes estrategias y metodologías de atención (SEP, 2006).

Para que el maestro de grupo o taller, con la colaboración del equipo multidisciplinario, promueva y desarrolle actividades acordes a las necesidades específicas de los alumnos,

es necesario que exista un proyecto de escuela que guíe y apoye el proceso educativo; por ello, el personal directivo y equipo multidisciplinario del servicio elaboran una *Planeación Escolar* a mediano plazo y un *Proyecto Anual de Trabajo* a corto plazo; de esta manera, y partiendo de éstos y de las evaluaciones psicopedagógicas de cada alumno, el maestro de grupo elabora su *Proyecto de Grupo o Taller*.

2.2.5.1 Apoyos complementarios

Los centros de atención múltiple ofrecen las siguientes modalidades de atención: permanente, transitoria y complementaria:

- *Permanente*: Son los alumnos que de acuerdo a sus discapacidades no tienen la opción de integrarse a una escuela regular, por tal motivo su instancia en el CAM tendrá que realizarse en todos los niveles hasta culminar la educación básica e ingresar al CAM laboral en capacitación para el trabajo.
- *Transitoria*: es para aquellos alumnos que al recibir los apoyos que necesitan pueden seguir avanzando en la adquisición de aprendizajes y/o competencias y habilidades que les permiten integrarse de manera funcional a la escuela regular.
- *Complementaria*: El servicio escolarizado ofrece apoyo complementario a alumnos que presentan necesidades educativas especiales asociadas con discapacidad que están integrados en una escuela de educación regular y que requieren apoyos específicos que la misma escuela o el servicio de apoyo no le pueden ofrecer, entre otros: adquisición del sistema Braille, uso del ábaco Crammer, orientación y movilidad para alumnos ciegos; enseñanza de la lengua de señas mexicana o el establecimiento de un sistema de comunicación alternativa para alumnos sordos; desarrollo de habilidades de pensamiento, lingüísticas y conceptuales para alumnos con discapacidad intelectual (SEP, 2006).

Además de atender al alumno, el personal del servicio escolarizado mantiene una comunicación estrecha con la familia, con el maestro de grupo o con el personal del servicio de apoyo (en caso de que exista), y los asesora para que el contexto familiar y educativo sean espacios propicios que promuevan la participación plena y el aprendizaje

de los alumnos que presentan necesidades educativas especiales asociadas con alguna discapacidad. Para tal fin, se lleva un registro con la intención de sistematizar y retroalimentar los apoyos específicos que recibe el alumno, su familia y el personal de la escuela.

2.2.6 Equipo multidisciplinario que labora en el CAM

Maestro de grupo

- Convocar, conjuntamente con el director, a la familia o tutor del alumno para que participe en el proceso de evaluación psicopedagógica y en la elaboración del informe de esta evaluación.
- Entrevistar a la familia o tutor del alumno, para obtener información sobre formas y estrategias que utilizan en la crianza y educación del alumno. Así como de las expectativas y planes para el futuro que tiene para el alumno.
- Convocar a la familia, junto con director, en la elaboración de la propuesta curricular adaptada.
- Solicitar a la familia o tutor, información que enriquezca la propuesta curricular adaptada del alumno.
- Identificar necesidades de la familia, que giren en torno de la situación del alumno y ofrecer apoyos en caso de ser necesarios.
- Ofrecer información clara y oportuna a la familia o tutor del alumno sobre instancias fuera de la escuela que pueden apoyar a la familia o al alumno según el área (GEM, 2015).

Trabajador social

- Aplicar instrumentos para obtener información sobre los antecedentes del desarrollo del alumno y para conocer el contexto familiar y social del alumno.
- Realizar visitas domiciliarias para complementar la información.
- Si se considera necesario realizar entrevistas a la familia o tutores del alumno por parte de las diferentes áreas (psicología, comunicación, área específica, etcétera), rescatar los datos generales del alumno y de la familia a través de los documentos con los que cuenta la escuela y si es necesario complementarlos, concertar una

entrevista con la familia o el tutor. Los datos obtenidos los comparte con el resto del equipo multidisciplinario con la intención de no solicitar la información más de una vez a la familia o tutor.

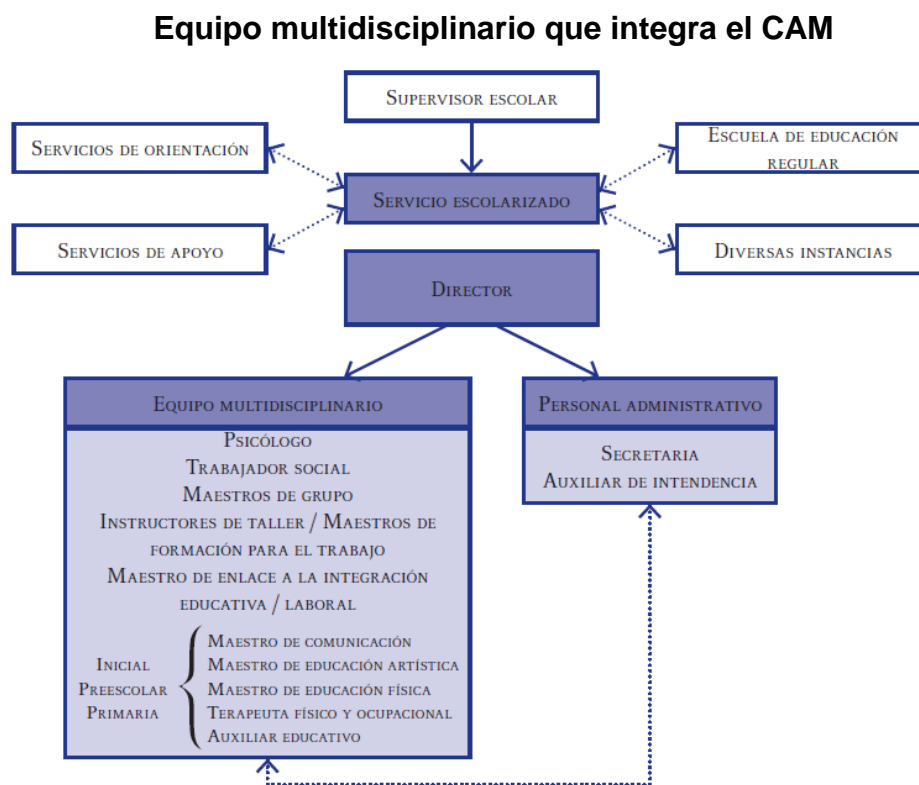
- Convocar a la familia, junto con el director, en la elaboración de la propuesta curricular adaptada.
- Solicitar a la familia o tutor, información que enriquezca la propuesta curricular adaptada del alumno.
- Identificar necesidades de la familia, que giren en torno de la situación del alumno y ofrece apoyos en caso de ser necesarios.
- Ofrecer información clara y oportuna a la familia o tutor del alumno sobre instancias fuera de la escuela que pueden apoyar a la familia o al alumno según el área (GEM, 2015).

Psicólogo, Maestro de Comunicación, Terapeuta físico u ocupacional Especialistas

- En caso de que requiera de información más específica de su área, que no se encuentre reflejada en la entrevista realizada por el trabajador social, citar a los padres para pedirles la información necesaria. Por ejemplo el terapeuta físico u ocupacional realiza entrevistas a la familia para conocer la movilidad y posturas frecuentes que tiene el alumno en casa, así como los accesorios o mobiliario que utiliza en su vida diaria.
- Convocar a la familia, junto con director, en la elaboración de la propuesta curricular adaptada.
- Solicitar a la familia o tutor, información que enriquezca la propuesta curricular adaptada del alumno.
- Identificar necesidades de la familia, que giren en torno de la situación del alumno y ofrece apoyos en caso de ser necesarios.
- Ofrecer información clara y oportuna a la familia o tutor del alumno sobre instancias fuera de la escuela que pueden apoyar a la familia o al alumno según el área (GEM, 2015).

Director

- Convocar, conjuntamente con el trabajador social y/o psicólogo, a la familia o tutor de los alumnos para la realización de la evaluación psicopedagógica.
- En caso de ser necesario, entrevistar a la familia o tutor del alumno para obtener información en aspectos específicos del alumno.
- Gestionar, en vinculación con el equipo multidisciplinario, los tiempos y los espacios para la elaboración de la propuesta curricular adaptada.
- Participar en las reuniones de planeación de las propuestas curriculares adaptadas.
- Supervisar que se lleven a cabo las reuniones para la elaboración de las propuestas curriculares adaptadas.
- Dar el visto bueno a las propuestas curriculares adaptadas y realizar seguimiento de ellas (GEM, 2015).



Fuente: SEP (2006).

2.3 Proceso de evaluación psicopedagógica e informe psicopedagógico

Al inicio del ciclo escolar el maestro de grupo coordina, con el apoyo del equipo multidisciplinario, el proceso de *evaluación psicopedagógica* de cada alumno de su grupo, con el fin de conocer las características del alumno en interacción con el contexto social, escolar y familiar al que pertenece para identificar las barreras que impiden su participación y aprendizaje y así definir los recursos profesionales, materiales, arquitectónicos y/o curriculares que se necesitan para que logre los propósitos educativos.

Los principales aspectos que se consideran al realizar la evaluación psicopedagógica son:

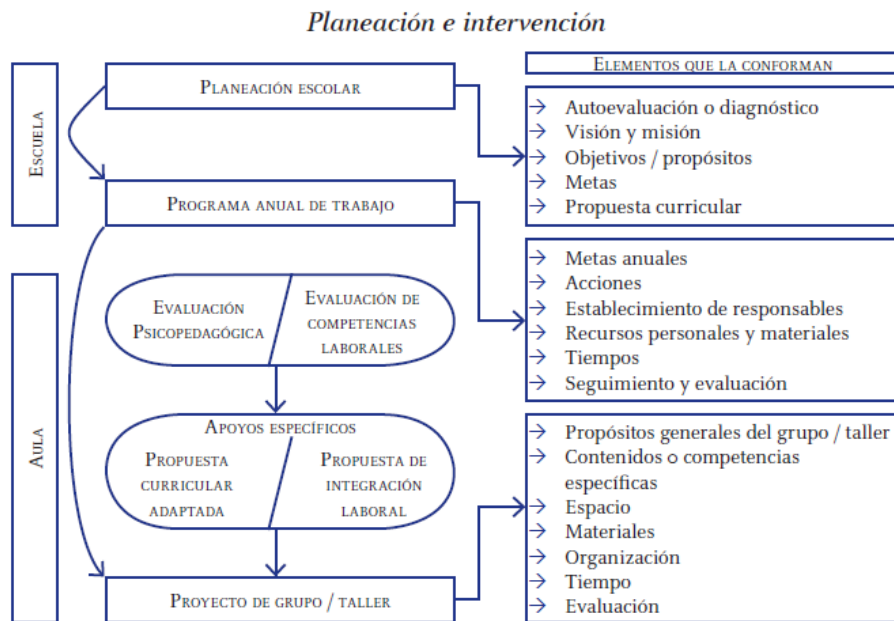
- El contexto del aula y de la escuela,
- El contexto social y familiar;
- El estilo de aprendizaje del alumno, sus intereses y motivación para aprender, y su nivel de competencia curricular (SEP, 2006).

El equipo multidisciplinario se organiza y define su participación en el proceso de evaluación psicopedagógica. Algunas de las consideraciones en este proceso son las siguientes:

- Definir el procedimiento más adecuado para realizar la evaluación, así como seleccionar los instrumentos por aplicar, atendiendo a las características particulares de cada alumno; es decir, no todos los alumnos requieren ser evaluados en todas las áreas, ni a todos se les aplican los mismos instrumentos.
- Orientar la evaluación psicopedagógica hacia una perspectiva pedagógica, lo que requiere un trabajo estrecho entre el equipo multidisciplinario y la familia, para integrar la información suficiente sobre el proceso educativo por el que atraviesa el alumno; se prioriza la comunicación, habilidades, estilos y ritmo de aprendizaje, actitudes, intereses y conducta, entre otros aspectos.
- Privilegiar la observación directa del desempeño cotidiano del alumno dentro del aula y de actividades realizadas en otros espacios del contexto escolar (SEP, 2006).

Los instrumentos que se utilicen serán variarán de un alumno a otro dependiendo de las necesidades de cada uno, éstos pueden ser:

- Guías de observación dentro del aula y en diversas actividades escolares.
- Entrevistas a maestros, familiares y alumnos.
- Evidencias tangibles: diarios, trabajos y cuadernos del alumno.
- Diseño de actividades específicas que permitan evaluar las competencias curriculares de los alumnos.
- Pruebas estandarizadas.
- Cuestionarios (SEP, 2006).



Fuente: SEP (2006).

El proceso de evaluación psicopedagógica no concluye sino hasta realizar una interpretación de resultados, derivada de un proceso de análisis, integración e interrelación de la información obtenida que de un sentido global del alumno y del contexto en donde se desenvuelve. Por ello, el equipo multidisciplinario se reúne con la familia del alumno para elaborar el *informe de evaluación psicopedagógica* que recupera la información obtenida en la evaluación psicopedagógica, en él se precisan las necesidades educativas especiales que presentan los alumnos y se definen los

recursos/apoyos profesionales, materiales, tecnológicos, arquitectónicos y curriculares específicos que se necesitan para dar respuesta a sus necesidades educativas especiales (SEP, 2006).

El informe de evaluación psicopedagógica es redactado por el maestro de grupo con el apoyo del resto del equipo multidisciplinario; permanece en el salón de clases para consulta de cualquier otro integrante del equipo.

CAPÍTULO III. EL PSICÓLOGO EN LA EDUCACIÓN ESPECIAL

El presente capítulo ofrece una visión general sobre la psicología educativa, las características y actividades que realiza el equipo multidisciplinario dentro de los servicios que ofrece la educación especial, enfocándose principalmente en la función del psicólogo educativo hasta su inserción como docente en la educación especial.

3.1 Psicología educativa

Como bien lo indica su nombre la psicología educativa es una ciencia interdisciplinar que se identifica con dos campos de estudios diferentes, pero interdependientes entre sí. Por un lado las ciencias psicológicas y por otro las ciencias de la educación. El núcleo central entre estas dos ciencias es aquello que provee a la psicología educativa de una estructura científica constitutiva y propia, que viene conformando a través del estudio del aprendizaje; como fenómeno psicológico que depende básicamente de las aptitudes, diferencias individuales y del desarrollo mental, y también como factor fundamental de la educación, en cuanto objetivo de la enseñanza o relación maestro- alumno (Woolfolk, 1999).

No obstante la psicología educativa ha de ser tratada como una ciencia autónoma, poseedora de sus propios paradigmas que van desde el estudio experimental hasta el tratamiento de problemas específicamente educativos que se producen en el ámbito escolar de enseñanza, Coll (1998), menciona que la psicología educativa trata de cuestiones tales como:

- El proceso de aprendizaje y los fenómenos que lo constituyen como la memoria, el olvido, la transferencia, las estrategias y las dificultades del aprendizaje.
- Los determinantes del aprendizaje, partiendo del estudio de las características del sujeto cognoscente: disposiciones cognitivas, afectivas y de personalidad que pueden influir en los resultados del aprendizaje; la enseñanza y el desarrollo del pensamiento; implicaciones educativas y los alumnos con necesidades educativas especiales.

- La interacción educativa existente entre maestro-alumno, alumno-alumno, maestro-alumno-contexto educativo, así como la educación en el ámbito familiar, la estructura y proceso del aula como grupo y la disciplina y control en la clase.
- Los procesos de instrucción: procesos psicológicos de la instrucción, instrucción y desarrollo, objetivo de la instrucción, la enseñanza individualizada, la evolución psicoeducativa y el proceso escolar.

En su mayoría, la psicología educativa es catalogada como una disciplina que se centra en el trabajo de aula y la vida escolar, sin embargo su objeto principal es la comprensión y el mejoramiento de la educación. Los psicólogos educativos estudian lo que la gente piensa y hace, enseña y aprende su currículo particular en un entorno específico donde se pretende llevar a cabo la educación y la capacitación (Alarcón y Zamudio, 2001).

3.1.1 El psicólogo educativo

El psicólogo de la educación es el profesional de la psicología cuyo objetivo de trabajo es la reflexión e intervención sobre el comportamiento humano en situaciones educativas, mediante el desarrollo de las capacidades de las personas, grupos e instituciones. Se entiende el término educativo en el sentido más amplio de formación y desarrollo personal y colectivo (Urbina, 2003).

El psicólogo de la educación desarrolla su actividad profesional principalmente en el marco de los sistemas sociales dedicados a la educación en todos sus diversos niveles y modalidades tanto en los sistemas reglados, no reglados, formales e informales, y durante todo el ciclo vital de la persona. Así mismo interviene en todos los procesos psicológicos que afectan al aprendizaje, o que de este se derivan, independientemente de su origen personal, grupal, social, de salud, etc.; responsabilizándose de las implicaciones educativas de su intervención profesional y coordinándose si procede con otros profesionales (Castro, 2004).

3.1.1.1 Funciones del psicólogo educativo

De acuerdo con Harrsh (1991), el psicólogo educativo desarrolla diversas funciones en las intervenciones que realiza por ejemplo:

Intervención ante las necesidades educativas de los alumnos

- El profesional de la psicología participa en la atención educativa al desarrollo desde las primeras etapas de la vida para detectar y prevenir a efectos socio-educativos las discapacidades e inadaptaciones funcionales, psíquicas y sociales.
- Realiza la evaluación psico-educativa referida a la valoración de las capacidades personales, grupales e institucionales en relación a los objetivos de la educación y también el análisis del funcionamiento de las situaciones educativas. Para ello trata de determinar la más adecuada relación del entorno inmediato, institucional o socio-comunitario requeridos para satisfacer dichas necesidades.
- También y ligado al proceso de evaluación el/la psicólogo/a puede proponer y/o realizar intervenciones que se refieran a la mejora de las competencias educativas de los alumnos, de las condiciones educativas y al desarrollo de soluciones a las posibles dificultades detectadas en la evaluación.

Funciones ligadas a la orientación, asesoramiento profesional y vocacional

- El psicólogo promueve y participa en la organización, planificación, desarrollo y evaluación de los procesos de orientación y asesoramiento profesional y vocacional, tanto en lo que tienen de información, asesoramiento y orientación a los alumnos ante las opciones de deban tomar frente a las distintas posibilidades educativas o profesionales, como en la elaboración de métodos de ayuda para la elección de métodos de aprendizaje de toma de decisión vocacional. El objetivo general de estos procesos es colaborar en el desarrollo de las competencias de las personas en la clarificación de sus proyectos personales, vocacionales y profesionales de modo que puedan dirigir su propia formación y su toma de decisiones.

Funciones preventivas

- En la que el psicólogo interviene proponiendo la introducción de modificaciones del entorno educativo y social que eviten la aparición o atenúen las alteraciones en el desarrollo madurativo, educativo y social.
- La prevención se orienta a proponer las condiciones para un mejor desarrollo de las capacidades educativas y también a prevenir las consecuencias que pueden generar la diferencia entre las necesidades educativas de la población y las respuestas que dan los sistemas sociales y educativos; incluye tanto acciones específicas para la prevención de problemas educativos concretos como son la adaptación inicial a la escuela, la detección precoz de alumnos con necesidades educativas especiales, etc., como los aspectos de intervención desde las primeras etapas mediante técnicas de estimulación y ya en las etapas escolares, los procesos dirigidos a permitir a los alumnos afrontar con progresiva autonomía y competencias eficaces las exigencias de la actividad educativa.
- Desde el enfoque preventivo se contemplan intervenciones tanto en asesoramiento a agentes educativos (educadores, padres, etc.) como en el desarrollo de programas específicos: educación para la salud, educación afectivo-sexual, prevención de las drogas-dependencias y de los proyectos ligados en general a la transversalidad (educación de valores, educación no sexista)

Intervención en la mejora del acto educativo

- Las funciones ligadas a esta intervención pretenden la adecuación de las situaciones educativas a las características individuales y/o grupales (evolutivas, cognitivas, sociales, etc.) de los alumnos y viceversa. Estas funciones se realizan a través de asesoramiento y actualización del educador; y en general se refieren a la intervención sobre las funciones formativas y educativas que se realizan con el alumno

El psicólogo presta apoyo y asesoramiento técnico al educador tanto en:

- Su actividad general, adaptación de la programación a las características evolutivas psicosociales y de aprendizaje de los alumnos, organización del

escenario educativo, métodos de enseñanza-aprendizaje, niveles de concreción curricular, aplicación de programas psicoeducativos concretos, etc.

- Como en su actuación educativa con alumnos con necesidades y/o en situaciones educativas especiales, adecuaciones curriculares y programas individuales, actuaciones compensatorias, diversificaciones y el general procedimientos de atención a la diversidad

Intervención socioeducativa

- Igualmente colabora en la formación permanente y apoyo al educador aportando su preparación específica sobre las áreas evolutivas, cognitivas, afectivas, comportamentales, psicosociales e institucionales.
- También son objeto de la intervención del psicólogo los fenómenos institucionales que configuran los centros educativos: la relación entre los objetos y las formas organizativas con el funcionamiento real, la mejora eficaz de las relaciones entre los componentes de la institución educativa, etc.; así presta su colaboración y apoyo técnico en la elaboración y desarrollo de proyectos educativos de centro de proyectos de innovación curricular, integración y atención a la diversidad, nuevas tecnologías, compensación y apoyo educativo, etc.; así como en los cambios organizativos y metodológicos requeridos por estos proyectos, en la línea de hacer competencias a las propias instituciones en la realización de los fines que se proponen.

Formación y asesoramiento familiar

- El psicólogo actúa promoviendo y organizando la información y formación a madres y padres en una línea de apoyo al desarrollo integral del hijo. Realiza la intervención para la mejor de las relaciones sociales y familiares, así como la colaboración efectiva entre familias y educadores, promoviendo la participación familiar en la comunidad educativa así como en los programas, proyectos y actuaciones que el profesional de la psicología educativa desarrolle.
- El psicólogo participa en el análisis de la realidad educativa y de los factores sociales y culturales que influyen en el proceso educativo de la comunidad

concreta, interviene en la prevención socioeducativa, impulsa la cooperación y coordinación de los servicios, instituciones y organizaciones sociales del entorno. En resumen interviene en las relaciones entre las actividades educativas y la comunidad donde tienen lugar, así como en los factores sociales y culturales que condicionan las capacidades educativas.

- También puede participar en el diseño de planes de intervención comunitario en el ámbito territorial, promoviendo criterios metodológicos, procesos de implantación, sistemas de evaluación, etc.
- El psicólogo puede asesorar técnicamente a los responsables de la toma de decisiones de planificación y actuación a partir de su pronunciamiento especializado y de su aplicación al análisis y estudio del sistema educativo en una línea de mejora de la atención educativa.

Investigación y docencia

- La investigación incluye las actividades para el análisis y reflexión sobre el propio trabajo, la mejora y actualización de su competencia técnica, la profundización y extensión de la teoría y los procedimientos propios de la psicología de la educación.
- La docencia que realizan los profesionales de la psicología educativa está orientada a difundir su conocimiento entre los demás profesionales de la educación, los grupos sociales implicados en esta, los propios psicólogos y estudiantes de psicología y otros colectivos profesionales (Harrsh, 1991).

3.2 Equipo multidisciplinario que participa en la educación especial

Durante los años setenta la educación especial se encontraba en manos de personal vocacional, asistencial y de beneficencia (formado por padres de familia), que se asociaban y se apoyaban principalmente de médicos. Con los años la demanda aumentó y aparecieron centros, carentes de las mejores condiciones y con un personal no especializado.

Paulatinamente y por la demanda de profesionales, van apareciendo los centros de formación de las especialidades solicitadas, primero de manera no oficial, casi privada, y finalmente de un modo oficial y público. De manera inicial con una preparación personal e individual y después a través de los cursos de pedagogía terapéutica y finalmente con el diploma universitario como profesor de educación especial (Cantón, Sánchez y Gómez, 1997).

Sánchez (1997), menciona que las disciplinas que se relacionan y trabajan estrechamente con la educación especial, son cinco las cuales son resumidas en el siguiente apartado:

1. Área médica

Médico rehabilitador: Responsable de los programas de rehabilitación médico-funcional, coordinando y supervisando las tareas que desarrolle el personal paramédico. Algunas de sus funciones son: comprobación, revisión y actualización de los diagnósticos clínicos y funcionales; exploración, diagnóstico y valoración de las capacidades residuales, fijación de las orientaciones sobre tratamiento médico; evolución, seguimiento y coordinación de los tratamientos dependientes de su especialidad; colaboración con los demás miembros del equipo multidisciplinario. Su actuación la realiza en centros y servicios de detección, prevención, estimulación e integración de disminuidos físicos, o deficientes psíquicos o sensoriales como alteraciones en su aparato locomotor.

Psiquiatra Infantil: Realiza la exploración, diagnóstico y valoración de la deficiencia mental, de los rasgos y desórdenes de la personalidad de los deficientes psíquicos y enfermos mentales. Evalúa informes descriptivos de los rasgos evaluados, propone medidas terapéuticas y orientativas; tanto farmacológicas como dinámicas, individuales o grupales. Actúa con urgencia en los procesos agudos y crisis comportamentales que puedan sufrir los pacientes.

Requisito imprescindible para el ejercicio de esta disciplina será el título de licenciatura en Medicina y Cirugía, haber realizado la especialidad en psiquiatría orientándose hacia

el tratamiento infantil. Es ejercida y desarrollada en centros y servicios de detección, diagnóstico, valoración y tratamiento de niños con deficiencias físicas que sufran trastornos importantes en su conducta.

Otras especialidades médicas: El neurólogo en los casos de epilepsia, afecciones del sistema nervioso central, periférico o autónomo, el otorrinolaringólogo y el oftalmólogo.

Fisioterapeuta: Realiza los tratamientos rehabilitadores prescritos bajo sus distintas modalidades de quinesiterapia, hidroterapia, electroterapia, etc. Valora y sigue la efectividad de su tratamiento en coordinación del médico rehabilitador, y colabora con el equipo multidisciplinario cuando se considera preciso, en la valoración fisiométrica.

Enfermería: Son imprescindibles en los centros de educación especial y asistenciales, para una correcta asistencia sanitaria, cuidar del aseo personal del individuo, ayuda en sus necesidades fisiológicas, suministra alimentos cuando no pueda hacerlo por sí mismo, etc. realiza la limpieza y preparación del material clínico y mantienen informado al médico de los posibles cambios y síntomas detectados.

2. Área pedagógica

Pedagogo especialista en educación especial: Valora el nivel educativo, conocimientos previos, escolarización anterior, vivencias escolares pasadas, hábitos escolares de base y motivación por los aprendizajes nuevos. Determina las orientaciones pedagógicas de cada niño, así como su seguimiento y evaluación. Conoce los recursos educativos de la zona para facilitar una mejor integración en el sistema educativo ordinario, orienta a otros especialistas, establece contacto con los padres para valorar el mundo cultural en el que el niño se desenvuelve e informarles expectativas y adquisiciones escolares.

Profesor de educación especial: Sus funciones abarcan todo el ámbito de la educación especial realizando tareas puramente educativas, u otras de carácter recuperador, incluso rehabilitador, en funciones de logopedia y psicomotricidad. Algunas de sus tareas fundamentales son: Conseguir la plena integración del niño al mundo escolar, haciendo del hecho educativo un acto satisfactorio y favorecedor de su desarrollo personal. Conseguir mediante ejercicios individuales y colectivos y según las posibilidades del niño,

la coordinación neuromotriz suficiente para la adquisición de las técnicas escolares básicas. Enseñar a través de métodos individualizados las técnicas de lectura, escritura y cálculo. Posibilitar la adquisición de los conocimientos de nivel inicial, medio y superior, y en las distintas áreas, según capacidad y su ritmo madurativo. Ayudar a la integración del niño en un medio social adecuado a su edad. Realizar los tratamientos individuales o colectivos prescritos bajo la orientación del equipo multidisciplinario.

El profesor debe de participar en el desarrollo del currículo, en su funcionamiento y perfeccionamiento, planificar, llevar su experiencia de vida al mismo, compartir el trabajo con otros profesionistas, ser responsable y tener conciencia crítica (Brennan, 1988).

Educador: Se encargan de las actividades extraescolares de los centros de educación especial como apoyo a la tarea desempeñada por los profesores. Tienen como finalidad ayudar a conseguir una educación integral, en su vida de relación dentro y fuera del centro. Realiza las actividades de ocio y tiempo libre, coordina y controla el tiempo dedicado, según la capacidad de cada niño al estudio y trabajo individual, colaboran con el profesor actividades extraescolares; fomenta la relación entre los profesionales del centro y sus familias y enseña las destrezas sociales para una adecuada integración en su entorno social, como: cambio de moneda, uso de transporte e ir de compras.

Cuidador: Realiza las tareas auxiliares del individuo que por su incapacidad física o psíquica, no pueda realizar. Le ayudan en la ejecución de las actividades de la vida diaria: comida, aseo, necesidades fisiológicas, etc. Lo acompañan en las salidas y desplazamientos fuera del centro, posibilitando una mayor autonomía personal y una mejor inserción social. Atiende y vigila a los individuos en recreos, clases y dormitorios.

3. Área social

Trabajador social: Trabaja con la mayor parte de los casos integrado en un equipo multidisciplinario, sus funciones son el diagnóstico y valoración del entorno social del individuo, recabando aspectos económicos, sociales, culturales y explorando la dinámica interna y externa de la familia. Elabora los informes sociales. Realiza la puesta al día, de

los ficheros de recursos de la comunidad, con el objeto de posibilitar económica y funcionalmente su integración. Es dinamizador interno y externo de las relaciones familiares y lleva a cabo las gestiones necesarias para la resolución de los problemas de los deficientes o sus familias en los casos que no puedan hacerlo por sí mismas.

Estos profesionales trabajan en los centros de educación especial, en los servicios públicos de atención, información y ayuda al individuo y a su familia.

4. Área ocupacional

Terapeuta ocupacional: Realiza tratamientos específicos para la recuperación funcional del individuo, con el fin de obtener su mejor adiestramiento en las actividades de la vida diaria, enseña el manejo de aparatos y prótesis, entrena en diversas actividades, en el diseño y elaboración de adaptaciones que le ayuden en el desempeño de sus actividades. Continúa la rehabilitación funcional del individuo, mediante tareas que le permitan una mejor adaptación a su medio, consiguiendo al máximo grado de autonomía personal posible.

Monitor Ocupacional: Posibilita la orientación profesional u ocupacional que lleva a cabo el equipo multidisciplinario y valora aptitudes ocupacionales en el puesto de trabajo. Conoce las aptitudes específicas, intereses y hábitos laborales, en cada una de las áreas exploradas como: mecánica, electricidad, madera, cerámica, confección, administración; ejecuta tareas de información profesional y de iniciación laboral y adapta el puesto de trabajo a las limitaciones funcionales del sujeto, siempre que esto sea posible.

Maestro de taller: Profesional que dirige los trabajos que las personas con alguna discapacidad realizan en los talleres. Las funciones que desempeña son: colaborar en la elaboración del programa docente en su aspecto laboral u ocupacional, impartir clases prácticas, dirigir los trabajos realizados, evaluar las prácticas efectuadas, informar de los resultados individuales y colectivos, vigilar y controlar el material de prácticas.

Realiza las enseñanzas técnico-prácticas de la formación profesional especial. En los centros especiales de empleo; centros de iniciativa productiva y centros ocupacionales,

le corresponde velar por la instrucción, enseñando teórica y prácticamente la ejecución de su trabajo, así como responder de la disciplina del taller y de informar de los avances y aprendizajes realizados.

5. Área psicológica

Psicólogo: Como miembro de un equipo multidisciplinario, desarrolla funciones, tanto en el ámbito de la actuación concreta en personas con capacidades diferentes, como en tareas de planificación, prevención de integración y salud pública. Específicamente en el diagnóstico y valoración de la capacidad intelectual, aptitudes del desarrollo psicomotriz y del lenguaje, aspectos de la personalidad e intereses, la elaboración de un programa de actuación en los aspectos anteriores a la ejecución de tratamientos individuales, grupales, de terapia familiar, según técnicas dinámicas, conductistas u otras. Asimismo, la coordinación, seguimiento y evaluación de los tratamientos efectuados por el psicomotricista, logopeda y estimuladores en escenario para el ejercicio de la profesión del psicólogo es haber obtenido el título de licenciado en psicología. También debe valorar el clima de relaciones personales dentro del grupo terapéutico y su incidencia en el condicionamiento de la conducta del niño.

Requisito necesario para el ejercicio de la profesión de psicólogo es haber obtenido el título de licenciado en Psicología por alguna universidad. El trabajo profesional del psicólogo se realiza habitualmente en el marco de un equipo multidisciplinar en centros de educación especial, o en los servicios de prevención, diagnóstico y orientación.

Psicomotricista: Utiliza técnicas de la psicomotricidad en el desarrollo de las aptitudes del individuo. Evalúa el nivel de base de desarrollo del niño utilizando técnicas adecuadas. Aplica, de modo individual o grupal, las técnicas perceptivas motoras, gestuales, de expresión corporal, relajación, ritmo, etc. Realiza el seguimiento y evaluación de la aplicación de los tratamientos realizados, modificándolos, ampliándolos o suprimiéndolos, en colaboración con el resto de los profesionales del equipo.

En la mayor parte de los centros se exige una titulación media afín como fisioterapia, profesorado en educación especial o superior como psicología y pedagogía.

Los psicomotricistas se encuentran trabajando en los centros y servicios de enseñanza especial, rehabilitación y tratamiento de niños con deficiencias físicas, psíquicas y sensoriales. También como profesionales de apoyo a la integración escolar, como terapeutas en departamentos de rehabilitación de centros sanitarios.

Logopeda: Bajo este título se agrupan los profesionales que tienen relación con la educación y reeducación de los trastornos del lenguaje. Las funciones del especialista en lenguaje; son el diagnóstico de las disfunciones de la comunicación, la prescripción de tratamientos de reeducación del habla y su ejecución en aquellos casos en los que la alteración tenga una base psicógena: ansiedad, inseguridad, histeria, etc. Utiliza para ello, técnicas mixtas de psicoterapia y logopedia.

La responsabilidad del desarrollo máximo de una persona con alguna o algunas capacidades diferentes, no está sólo en las manos de los padres, médicos, profesores psicólogos, etc., Es una intervención interdisciplinaria adecuada y armónica.

Para el año 2004, el personal académico de educación especial en escuelas públicas, fue de, 40,543, aproximadamente el 63% contaba con alguna formación en educación especial, mientras que el 37% restante tenía un perfil variado: licenciatura en psicología educativa, pedagogía, educación preescolar, educación primaria, entre otras. La formación especializada se sigue impartiendo en su mayoría en las escuelas normales (Castro, 2004).

3.2.1 El psicólogo en educación especial

La incorporación de la psicología a la educación especial comenzó como un intento de comprender la influencia de las dificultades individuales y de desarrollo de las personas con discapacidad, con el fin de buscar líneas de tratamiento y estrategias de educabilidad que les permitieran alcanzar una adecuada formación (Vidal, 2007).

En la actualidad, es de suma la importancia la multiprofesionalización de la atención fundamental, dado que la globalidad de la personalidad del niño o del joven ya no es una realidad teórica sino que opera de forma práctica y experiencial. Lo anterior implica pensar en rol del psicólogo en educación a partir de un campo de acción centrado en los alumnos y su relación con los profesores, en cómo se desarrolla el proceso de aprendizaje, en las necesidades de adaptación de los estudiantes frente al establecimiento etc. No sólo hay que pensar en las necesidades de los alumnos en cuanto individuos, sino que hay que centrarse en las interacciones que generan en su contexto educativo (Verdugo, 1995).

Dentro de la educación especial, el psicólogo tienen un papel muy importante, puesto que actúa como el profesional que intervienen como puente entre el conocimiento psicológico y la práctica escolar, del mismo modo es un personaje clave en la integración e inclusión de los alumnos con necesidades educativas especiales o con barreras para el aprendizaje y la participación, ya que es quien brinda las asesorías y guía a los docentes y padres de familia en el proceso (Heward y Orlansky, 1992).

El psicólogo participa en la atención educativa del desarrollo, desde las primeras etapas de la vida, para prevenir y detectar efectos sociales y educativos en las personas con discapacidad o con inadaptaciones funcionales, sociales o psíquicas. Así mismo, con relación a los objetos de la educación y el análisis del funcionamiento de las situaciones educativas realiza la evaluación psicoeducativa referida a la valoración de las capacidades personales, grupales o institucionales. Para lograrlo, determina la relación más adecuada entre las necesidades individuales y grupales y los recursos del entorno inmediato institucional, social y comunitario que se requieren para satisfacer dichas necesidades (Roe, 2003)

Castro (2004), menciona que el trabajo de los psicólogos en educación especial se ha ido formando y desarrollando a través del tiempo bajo dos modelos, que aunque al principio solo se trabajaba con solo uno de ellos, la evolución y las reformas educativas has

fusionado ambos modelos, de esta forma dieron paso a conformar un perfil específico, estos modelos son:

- *Modelo clínico:* Desde el modelo clínico, la prioridad de la educación especial se centraba en conocer cuáles son los déficits de los alumnos, así como el origen de los mismos a través de las baterías psicológicas que miden las capacidades de los alumnos según las normas respecto a la edad. Durante mucho tiempo estos resultados eran suficientes para determinar si el alumno era candidato para una escuela de educación especial o podía ingresar a una escuela regular, por otro lado también se determinaba el trastorno que padecía el individuo o el alumno en caso de no tener un diagnóstico bien definido, o si el déficit se debía a otro tipo de problemas.
- *Modelo educativo:* Bajo el enfoque educativo el psicólogo cambia su labor de evaluador por la de colaborador en el proceso de enseñanza aprendizaje, y entonces surge la inquietud de realizar investigación–acción y crear instrumentos contextualizados para la identificación de las necesidades educativas especiales del alumnado.

De este modo el psicólogo deja de ser una figura ajena a la institución educativa, y de hecho, bajo esta concepción ahora entre las demandas que se le hacen a este profesional se encuentran el estar íntimamente implicado en el proceso educativo, así como con las diferentes personas que forman parte de éste. Por lo tanto, la formación profesional debe enfatizar la observación en los ámbitos naturales, el trabajo cooperativo y la confianza como factores de cambio y de innovación en el centro escolar (Coll, 1998).

Alarcón y Zamudio (2001), mencionan que los conocimientos fundamentales que deben poseer los psicólogos en educación especial son las teorías del desarrollo, psicometría, necesidades educativas especiales y barreras para el aprendizaje y la participación, discapacidad y estrategias de intervención son los conocimientos más necesarios para el trabajo en educación especial. Del mismo modo consideran también necesario conocer acerca del área de neurología, aspectos legales, planes y programas curriculares de

distintos niveles de educación, farmacología básica, capacitación laboral, orientación vocacional, consejo psicológico, aspectos pedagógicos, competencia estratégicas, sexualidad y metodología de la investigación.

Las habilidades de pensamiento, las comunicativas, las personales, las interpersonales y las habilidades sociales son consideradas con mayor prioridad, posiblemente debido a la importancia del trabajo interdisciplinario y la responsabilidad de ser una figura de autoridad. Por lo tanto, también son consideradas las habilidades de liderazgo y directivas. Del mismo modo es importante desarrollar las habilidades para la investigación (Colegio Oficial de Psicólogos de España, 2007).

Algunos expertos como Roe (2003), mencionan que las actitudes que debe poseer un psicólogo en educaciones especial se dividen en dos rubros: las relacionadas con el servicio a la sociedad y las relacionadas con el ejercicio profesional. Dentro de estas se encuentran el ser respetuoso, estar orientado al servicio, ser tolerante, empático, responsable, comprometido, ser íntegro. Formar en valores, tener apertura en las críticas, ser optimista, interés por seguir preparándose, ser constante, ser autocrítico.

3.3 El psicólogo como docente en la educación especial

Heward y Orlansky (1992), hacen referencia en torno a los maestros de la educación especial, mencionan que debe poseer las siguientes características: bien organizado, firme y constante, capaz de controlar no solo una clase sino también una operación educativa compleja que incluye; la supervisión de la ayuda de otros profesionales, maestros, etc. Ser cooperador con otros profesionales, llevar registros precisos y estar planificando constantemente y tener comunicación eficaz.

Urbina (2003), señalan que el psicólogo como docente en educación escolar tiene:

- ✓ La necesidad de conocer al niño en sus particularidades individuales y en su evolución psicológica.

- ✓ La conveniencia de apreciar las consecuencias psicológicas de los métodos educativos.
- ✓ El empleo de criterios psicológicos para la adaptación de los programas pedagógicos en relación de las aptitudes propias de cada edad.

Las formas de actuación del psicólogo como docente pueden ser directas, si la intervención actúa directamente sobre el sujeto (individuo, grupo, institución, comunidad) o indirectas, en que la intervención se efectúa a través de agentes educativos (educadores, familias, organización, comunidad), mediante procedimientos de formación, asesoramiento, etc. La mayoría de las intervenciones pueden realizarse directa o indirectamente y aún, más frecuentemente, como una combinación de ambas formas (Coll, 1998).

Alarcón y Zamudio (2001), exponen algunas de las competencias que el psicólogo docente debe tener para poder desempeñar sus funciones:

- Capacidad para evaluar procesos psicológicos de desarrollo y aprendizaje humano, tanto normales como atípicos desde los primeros meses de vida hasta la vejez.
- Capacidad de detectar, prevenir e intervenir para favorecer el desarrollo y aprendizaje en personas con discapacidades o con riesgo de exclusión social.
- Competencias para recoger, transcribir, analizar datos y generar nuevos conocimientos sobre el aprendizaje mediatizado por las nuevas tecnologías en contextos educativos.
- Capacidad para recoger y transcribir, analizar, evaluar datos y generar nuevo conocimiento relacionado con la interacción y el discurso utilizando en situaciones escolares y familiares para promover procesos de aprendizaje.
- Capacidad para recoger datos, analizar, intervenir y hacer investigación/intervención sobre procesos psicológicos relacionados con el aprendizaje de la comunicación y el lenguaje oral, escrito, firmado y asistido; en contextos familiares y escolares, en situaciones monolingües y multilingües.

- Capacidades para analizar y favorecer procesos de pensamiento y aprendizaje mediante el uso de diferentes tipos de lenguajes.
- Capacidad para adaptar el proceso de aprendizaje a contextos sociales concretos.

3.4 Proceso de atención en educación especial que realiza el psicólogo

De acuerdo a las orientaciones generales para el funcionamiento de los servicios de educación especial, se delimitan cuatro momentos de actuación, que deberán atenderse por el personal adscrito a los servicios de educación especial en vinculación y colaboración con el personal de escuela de educación básica.

Dichos momentos son:

1. Evaluación.
2. Planificación.
3. Intervención.
4. Seguimiento y evaluación (SEP, 2006).

La ejecución de las tareas definidas en esta propuesta de reorientación de los servicios de educación especial, implica que el personal adscrito (supervisores, auxiliares de supervisión, asesores metodológicos, directivos, docentes y equipo de apoyo), deberán poner en práctica habilidades relacionadas con el desarrollo de competencias docentes, lo cual implica no perder de vista la relevancia que la formación, capacitación y actualización tienen en el logro de la transformación de la práctica docente, por lo que se hace necesario que se perfilen rutas de mejora afines a la función que cada actor desempeña, ya que el logro de la calidad educativa está en estrecha relación con el nivel de desempeño alcanzado por los docentes, respecto a estas competencias (SEP, 2006).

CAPITULO IV. MÉTODO

4.1 Ubicación de la Práctica Profesional

La práctica profesional se realizó en el Centro de Atención Múltiple N° 6 “Helen Keller”, ubicado en la calle Miguel Hidalgo N°15, colonia la Mota, en el municipio de Lerma, Estado de México.

En el cual se brinda atención a niños, niñas y jóvenes con discapacidad severa o múltiple (discapacidad intelectual, trastorno neuromotor) en el turno matutino de 8 a 13 horas.

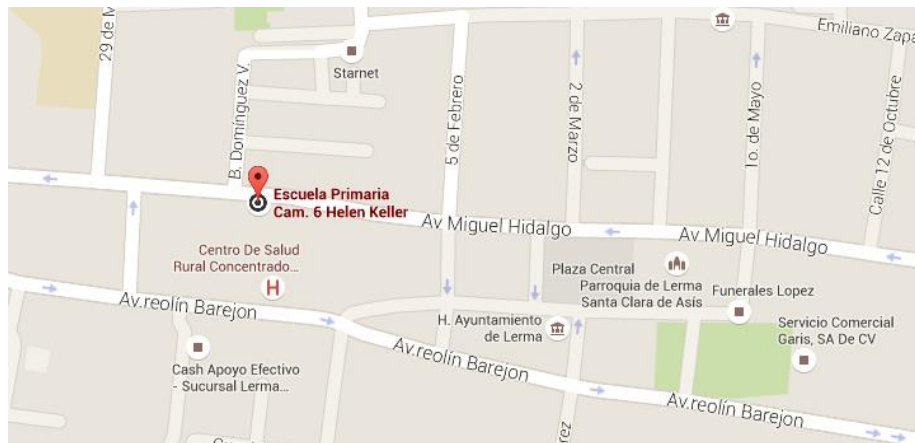
El total de alumnos que se atienden en servicio escolarizado fue de 65 alumnos en los diferentes niveles educación inicial, preescolar, primaria y talleres laborales de manualidades y cocina.

4.1.1 Antecedentes de la Institución

El Centro de Atención Múltiple N° 6 “Helen Keller”, inicia brindando atención como Consultorios de Orientación Psicopedagógico (COPP), en la colonia Luisa Campos de Jiménez Cantú, en la comunidad de Santa Elena, municipio de San Mateo Atenco, ahí brindo el servicio durante seis años, a partir de 1996-1997, inicia atención como Centro de Atención Múltiple (CAM), en la calle Reolin Barejon s/n, esquina con Francisco I. Madero, en el municipio de Lerma.

La población que atiende abarca desde los 40 días de nacidos hasta los 30 años de edad, y se atienden de acuerdo a su edad y características individuales, los niveles que atiende son educación inicial, preescolar, primaria y taller laboral.

4.1.1.1 Localización Geográfica



4.1.2 Descripción de Sistema General de la Institución

Servicio escolarizado de educación especial que tiene la responsabilidad de atender con calidad a los alumnos con discapacidad severa y múltiple y/o con trastornos generalizados del desarrollo que enfrentan, barreras en los contextos escolar, áulico y socio-familiar, que limitan el aprendizaje y la participación, por lo cual requieren ajustes razonables y mayores apoyos educativos para avanzar en su proceso educativo. En el CAM se atiende a niños, niñas y jóvenes que aún no se han incluido en las escuelas de educación regular, para proporcionarles una atención educativa pertinente y los apoyos específicos que les permitan participar plenamente y continuar su proceso de aprendizaje a lo largo de la vida.

El propósito general del CAM es:

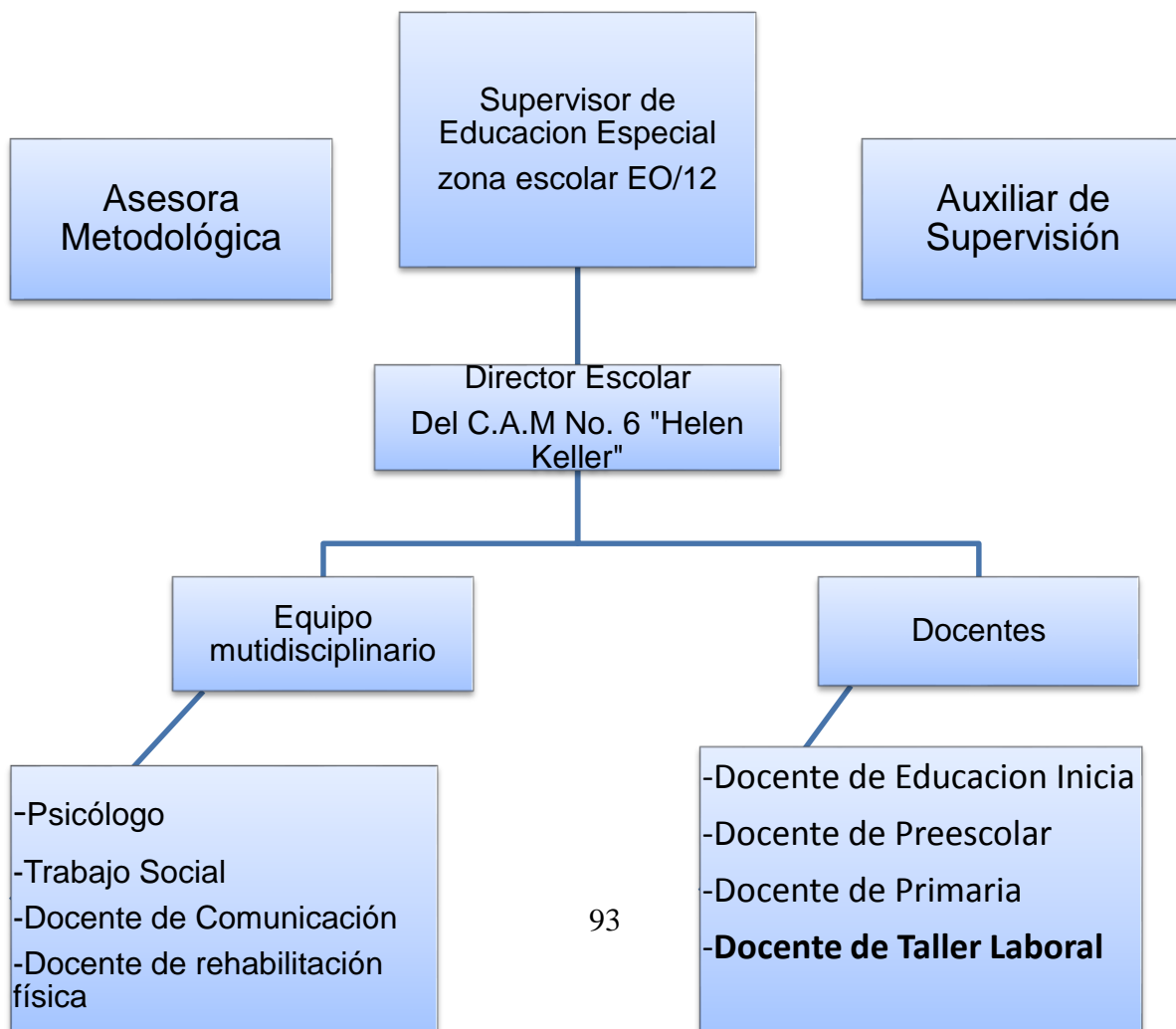
Brindar atención educativa y/o formación para el trabajo al alumnado con discapacidad severa, múltiple o con trastornos generalizados del desarrollo que requieren de ajustes razonables a fin de reducir las barreras para el aprendizaje y la participación, en los contextos familiar, escolar, laboral y social para la satisfacción de necesidades básicas de aprendizaje y el desarrollo de competencias que le permitan la autónoma convivencia social y productiva así como mejorar su calidad de vida (SEP, 2013).

Los propósitos específicos del CAM son:

- Brindar atención educativa al alumnado, con base en los postulados del Acuerdo No.592 por el que se establece la articulación de la Educación Básica, el Plan y Programas de Estudio de Educación Básica y la Guía para la educadora y para el maestro de educación básica, vigentes; asimismo, a través de estrategias y metodologías específicas y diversificadas para favorecer su desarrollo integral.
- Promover permanentemente que los alumnos con discapacidad sean atendidos en las escuelas regulares de su comunidad, tomando en cuenta que este contexto les ofrecerá mayores posibilidades de desarrollo, aprendizaje y participación.
- Ofrecer formación para el trabajo a jóvenes con discapacidad con la finalidad de incluirlos laboralmente y lograr su independencia y autonomía de acuerdo con sus condiciones de vida particular y contextual. • Fortalecer el proceso de educación inclusiva en las escuelas de educación inicial y básica, que atienden al alumnado con discapacidad o trastornos generalizados del desarrollo y no cuentan con el servicio de apoyo, a través del asesoramiento al personal de la escuela, la orientación a las familias y/o la atención al alumno que así lo requiera. • Brindar apoyo complementario al alumnado con discapacidad que asiste a las escuelas de educación inicial y básica que lo requieran.
- Ofrecer asesoría al personal de educación regular y del servicio de apoyo para fortalecer sus competencias profesionales en favor de la atención del alumnado con discapacidad y trastornos generalizados del desarrollo, así como para el diseño e implementación de ajustes razonables que favorezcan la educación inclusiva.
- Trabajar colaborativamente con la familia en el logro y consolidación de competencias para la vida de sus hijos a fin de fortalecer la independencia y la inclusión en los contextos educativo, social y laboral.

- Crear y fomentar redes de vinculación en los ámbitos de salud, educación, trabajo, asistencia social y recreación para la eliminación de barreras del entorno que limiten la participación del alumnado con discapacidad severa, múltiple y/o trastornos generalizados del desarrollo y lograr los apoyos necesarios.
- Favorecer la habilitación de las personas que por diversas razones (accidentes, enfermedad etc.) enfrentan una discapacidad, proporcionando herramientas que les permitan la inclusión en los diferentes contextos.
- Impulsar el diseño universal y los ajustes razonables como estrategias para lograr que los espacios, bienes y servicios de las escuelas y la comunidad, sean accesibles para todos (SEP, 2013).

4.1.2.1 Organigrama



- La estructura orgánica oficial está integrada por personal directivo, equipo multidisciplinario y personal administrativo.
- El equipo multidisciplinario en educación inicial y básica está conformado por personal docente frente a grupo y personal docente de enlace para la educación inclusiva, personal del área de psicología, de trabajo social y de comunicación; terapeuta físico u ocupacional y asistente educativo; en formación para el trabajo, además, por personal docente de enlace a la inclusión laboral, instructores de taller y/ o personal docente de formación para el trabajo.
- En la medida de lo posible también lo conforman especialistas en discapacidad intelectual, motriz, visual, auditiva y en trastornos generalizados del desarrollo. Si se cuenta con el recurso y con la infraestructura, se pueden sumar a la plantilla docentes de educación física, artística y de aula de medios (SEP, 2013).

4.1.3 Descripción del Puesto

Nombre del puesto:

Docente frente a grupo del taller laboral de cocina, con 2 años mínimos de experiencia, con la formación de Lic. En psicología y/o Lic.en educación especial.

Habilidades que presenta:

- Capacidad para formar a alumnos susceptibles de integrarse a los ambientes reales de trabajo, o para el auto empleo
- Contar con conocimientos básicos sobre el taller de cocina
- Manejo de grupo
- Toma de decisiones
- Creativo, e innovador
- Empático

Responsabilidades:

- Realizar actividades de enseñanza del taller laboral cocina de acuerdo con el programa educativo
- Diseñar y evaluar el seguimiento de cada alumnos
- Participar con el colegiado en la organización y actualización docente
- Realizar actividades y aplicación del conocimiento.

Para la elaboración del proyecto del taller, el docente se basa en las competencias básicas están relacionadas con el pensamiento lógico matemático, las habilidades comunicativas, son la base para la apropiación y aplicación del conocimiento provisto por otras áreas o disciplinas, tanto sociales como naturales. Son el punto de partida para el aprendizaje permanente y la realización de las actividades en los diferentes contextos, el personal, el laboral, cultural y social, de igual manera las y competencias ciudadanas y laborales de cada uno de los alumnos y en la propuesta de capacitación con que se decidió trabajar en el servicio escolarizado.

Las competencias básicas relacionadas con la matemáticas, tiene como finalidad de abordar problemas de la vida cotidiana

A partir de esto, el docente del taller considera los espacios, materiales, organización de los alumnos, tiempo y evaluación para la elaboración del taller.

Un elemento importante en la formación para el trabajo son los periodos de prácticas laborales en ambientes reales de trabajo durante la formación.

El objetivo es que los alumnos continúen y apliquen las habilidades de la conducta adaptativa, además el personal del servicio escolarizado identifica aquellas áreas en donde es necesario fortalecer la formación para el trabajo.

Las prácticas laborales en ambientes reales fortalecen el aprendizaje de habilidades de la conducta adaptativa, lo que ayuda a la generalización y al desarrollo de la conducta social más adecuada. Otra de las ventajas que en los ambientes reales se encuentra con el equipamiento necesario para la capacitación sin que se tengan que realizar inversiones por parte del servicio escolarizado y/o la familia. Al integrarse un alumno de practica laboral, puede aprender diferentes puestos de trabajo también es más fácil la

identificación de los apoyos naturales que requiere con la orientación por parte del docente que lo instruye.

Al finalizar la escolaridad del alumno en formación cada uno recibe un certificado en el que consten sus datos personales y la fecha de inicio y termino.

4.2 Plan o Programa de acción de la Práctica Profesional

4.2.1 Descripción de la problemática.

En México existe poca cultura a la inclusión de las personas con discapacidad a los ambientes laborales, pocas empresas o lugares, han abierto la posibilidad de integrar a este tipo de población debido a que implica gastos para la empresa, y por sus características o tipo de discapacidad, ya que hay que construir o adecuar las áreas de producción de acuerdo a la discapacidad que presenta el candidato a la inclusión, y por lo cual no se está dispuesto a la apertura para el mismo.

Actualmente el grupo está conformado por 10 alumnos de los cuales son 5 hombres y 5 mujeres de edades cronológicas entre 13 y 38 años de edad, provenientes de los municipios de Lerma, Ocoyoacac, y Metepec; nueve de ellos de familias integradas con el compromiso de apoyar a sus hijos, su situación económica es baja. Y uno de ellos es huérfano de ambos padres y su tutor es uno de sus hermanos quien le brinda el apoyo

4.2.2 Objetivo General

Describir la función del psicólogo en el área de taller laboral en el CAM N°.6 “Helen Keller”

4.2.2.1 Objetivos específicos

- Describir el tipo de discapacidad que presentan los alumnos que asisten al taller laboral del CAM N° 6 “Helen Keller”
- Describir las habilidades que tienen los alumnos que asisten al taller laboral del CAM N° 6 “Helen Keller”

4.2.3 Actividades o acciones propuestas

1. Evaluación

- Integración diagnóstica, donde se realizaron observaciones y registro de los alumnos que presentan alguna discapacidad o un trastorno del desarrollo generalizado.

2. Desarrollo de las habilidades propias de taller

- Organización y planeación de actividades a desarrollar de acuerdo a sus habilidades de los alumnos
- Operación del programa
- Integración laboral.

3. Presentar resultados del periodo de agosto a junio en el ciclo escolar 2014-2015, a través de la evaluación de competencias laborales.

4.2.4 Técnicas o instrumentación psicológicas

Las técnicas e instrumentos psicológicos que se emplearon para desarrollar la memoria de experiencia laboral son: la observación de los alumnos, la entrevista con padres de familia, la planeación de actividades para el taller y la evaluación de competencias laborales.

La observación es una actividad realizada por un ser vivo (como un ser humano), que detecta y asimila el conocimiento de un fenómeno, o el registro de los datos, es la inspección y estudio realizado por el investigador, mediante el empleo de sus propios sentidos, con o sin ayuda de aparatos técnicos, de las cosas o hechos de interés social, tal como son o tienen lugar espontáneamente (Martorell, 2000).

La entrevista es un intercambio verbal en el cual existen dos roles bien definidos, el del entrevistador y el del entrevistado, donde el primero intenta obtener información sobre opiniones, creencias, ideas, actitudes, conocimientos, del segundo y este responde e intenta adecuarse a las demandas del primero. Por lo tanto: la entrevista es un proceso de interacción con un fin determinado (Martorell, 2000).

Las entrevistas se realizaron a los padres de familia, para obtener información relevante sobre aspectos cognitivos, emocionales, estilos y ritmos de aprendizaje.

Los talleres: el objetivo es brindar consejo, orientación y formación para que los padres participen directamente en el tratamiento de sus hijos o bien para favorecer la educación del niño. La ventaja de los talleres es que se aumenta la autoconfianza de los padres al compartir sus experiencias, se reafirma su competencia y propicia que se pongan en práctica las técnicas (García, 2000).

Planeación de actividades: es la organización de las actividades que se realizarían semanalmente, con adecuaciones de acuerdo al interés de mostrado por los alumnos y situaciones que se presentaban durante su desarrollo.

Evaluación de competencias laborales retomando los aspectos:

Desarrollo social, (auto identidad y ajuste personal), Destrezas laborales: (atención y perseverancia, iniciativa, autocontrol, conversación comunicación).

Desarrollo personal (conciencia cívica y responsabilidad, salud y seguridad uso del teléfono, transportarse solo, arreglo personal, hábitos al comer.

Destrezas laborales (asistencia y puntualidad arreglo personal, calidad, nivel de productividad.

Destrezas académicas (lectura práctica, destrezas al escribir, manejo del dinero, medidas, tiempo, calendario

RESULTADOS

En este apartado se presentan los resultados de la práctica profesional, que se obtuvieron a lo largo del ciclo escolar 2014-2015, del grupo de taller laboral de cocina, el cual estuvo integrado por 10 alumnos, de los cuales cinco fueron del sexo femenino y cinco del sexo masculino, sus edades van de los 13 a los 38 años, la atención que se les brindo fue de manera individual, grupal, por equipos, binas, con monitoreo constante y permanente.

A continuación se presenta la evaluación inicial diagnóstica, donde se realizaron observaciones y registros de los alumnos que integraron el grupo laboral de cocina, para lo cual se les identificará solo con número progresivo de acuerdo al orden de lista.

Nº de	Edad:	Discapacidad / diagnóstico:
alumno: 1	13 años	Discapacidad intelectual
Registro de observaciones: La alumna requiere de instrucción oral y con ejemplo para la realización de las actividades propuestas Se encuentra en un proceso de lectoescritura nivel conceptual silábico con estricto valor convencional en la escritura con correspondencia sonora Pensamiento matemático reconoce cantidades hasta 200 en escritura y lectura de números, reconoce las monedas y billetes, realiza compras con monedas y billetes de menos de 100 pesos. Hace uso de la calculadora para solución de problemas		

Nº de alumno: 2	Edad: 25 años	Discapacidad / diagnóstico: Autismo de alto rendimiento
<p>La alumna es capaz de seguir la instrucción a través de ejemplificación</p> <p>Si nivel o proceso de la lectoescritura es alfabético ya que ella presenta una lectura funcional, escrituras alfabéticas con valor convencional,</p> <p>Es capaz de redactar pequeños textos, así como el de recordar palabras o canciones mismas que plasma en su libreta.</p>		

Nº de alumno: 3	Edad: 17 años	Discapacidad / diagnóstico: Discapacidad motriz (retraso psicomotor crisis convulsivas, epilepsia de difícil control)
<p>Registro de observaciones:</p> <p>La alumna requiere de instrucción sencilla y de una sola orden, con ejemplo y con el apoyo de un monitor.</p> <p>Requiere de manejo conductual para el control de sus conductas de agresividad hacia sus compañeros y docente, ya que se torna desafiante.</p> <p>Seguimiento médico neurológico y gastroenterólogo, requiere de un seguimiento médico farmacológico debido a la presencia de crisis convulsivas constantes requiere de apoyo de terapia física para una mejor coordinación de sus extremidades superiores e inferiores</p>		

Nº de alumno: 4	Edad: 17 años	Discapacidad / diagnóstico: Discapacidad intelectual
<p>Registro de observaciones:</p> <p>Requiere de una instrucción con una orden sencilla y con ejemplificación.</p> <p>Presenta dificultades de comunicación oral, se comunica a través de gesticulaciones y corporalmente.</p> <p>Muestra el gusto por el trabajo y se integra al mismo es participativo y activo en el mismo, aún le falta tomar iniciativa en las actividades del taller.</p>		

Se encuentra en un proceso de lectoescritura pre silábico con escritura diferenciada
 Realiza conteo oral del 1 al 5 y se le dificulta el realizar la correspondencia, así como el reconocimiento de los colores se le olvidan,
 Realiza clasificaciones, por colores, formas, y tamaños,
 En el uso de monedas y billetes reconoce las monedas de a peso, de a diez pesos, pero aún se le dificulta su uso, no realiza compras aunque sean sencillas ya que no se le da la oportunidad, no hace uso de la calculadora para dar solución a problemas aritméticos.

Nº de alumno: 5	Edad: 21 años	Discapacidad / diagnóstico: Discapacidad intelectual y motora
Registro de observaciones: Requiere de trabajo grupal y dinámico para el logro de su seguridad en sus desplazamientos Así como de apoyo en terapia física para mejorar su postura y sus movimientos de extremidades inferiores.		

Nº de alumno: 6	Edad: 23 años	Discapacidad / diagnóstico: Discapacidad intelectual con epilepsia
Registro de observaciones: Alumno que muestra inseguridad en sus desplazamientos ya que requiere de acompañamiento para desplazarse, muestra el gusto por el trabajo Actualmente se encuentra en el proceso de lectoescritura silábica alfabética con predominio de valores sonoro convencional Pensamiento matemático reconoce los números de 1 al 100 pero de manera lineal más si se le dictan los números ya no se acuerda, hace manejo de la calculadora para resolver problemas sencillos, clasifica por color, forma y tamaño.		

Nº de alumno: 7	Edad: 16 años	Discapacidad / diagnóstico: Discapacidad intelectual asociado a malformación congénita del par 21 (Síndrome de Down)
------------------------	-------------------------	--

Registro de observaciones:

El alumno requiere de instrucción oral y con ejemplo para la realización de las actividades propuestas

Se encuentra en un proceso de lectoescritura nivel conceptual silábico con estricto valor convencional en la escritura con correspondencia sonora

Pensamiento matemático reconoce cantidades hasta 200 en escritura y lectura de números, reconoce las monedas y billetes así como realizar compras con monedas y billetes de menos de 100 pesos

Hace uso de la calculadora para solución de problemas solo que se equivoca aun al hacer el uso en operaciones de más alto valor en su resolución

Nº de alumno: 8	Edad: 38 años	Discapacidad / diagnóstico: Discapacidad intelectual y motora
------------------------	-------------------------	---

Registro de observaciones:

Requiere de prácticas para la integración a los ambientes reales de trabajo

El alumno requiere de instrucción oral y con ejemplo para la realización de las actividades propuestas

Proceso o nivel conceptual pre silábico con escrituras diferenciadas.

Sabe agrupar por características colores, formas y tamaños, realiza conteo oral hasta el 5, más no hace correspondencia de cantidad, reconoce los billetes y monedas, más no sabe realizar compras de más de 50 pesos

Nº de alumno: 9	Edad: 18 años	Discapacidad / diagnóstico: Discapacidad intelectual
Registro de observaciones:		
<p>Requiere apoyo para estimular el aparato fono articulador para poder expresar sus palabras, ya que no se le entiende por falta de movilidad en labios, paladar y carillos, y ejercicios de respiración, para poder expresar mejor sus palabras.</p> <p>Su nivel en la lectoescritura sin predominio de valores sonoro convencional de valores.</p> <p>La alumna realiza lectura y escritura de 1 al 10, representa cantidades a través del conteo y agrupamientos.</p> <p>Se le dificulta realizar resolución de problemas aritméticos usando la calculadora, se le dificulta reconocer el valor monetario del dinero, lo clasifica pero no sabe su uso, sabe que con él se hacen compras pero no conoce su valor.</p>		

Nº de alumno: 10	Edad: 16 años	Discapacidad / diagnóstico: Discapacidad intelectual
<p>Requiere de instrucción oral y con ejemplo para la realización de las actividades propuestas</p> <p>Se encuentra en un proceso de lectoescritura nivel conceptual silábico con estricto valor convencional en la escritura sin correspondencia sonora</p> <p>Pensamiento matemático realiza conteo oral del 1 al 5, con correspondencia, se le dificulta la lectura de números mayores de, reconoce las monedas y billetes de baja denominación y aun se le dificulta realizar pequeñas compras, no hace uso de la calculadora para solución de problemas</p>		

En este apartado se presenta la *organización y planeación de actividades* que se desarrollaron con los alumnos del taller laboral de cocina, del ciclo escolar 2014-2015.

- Visita la feria del alfeñique
- Visita al museo de la acuarela, al museo de Lerma
- Visita a la expo tecnología a la ciudad de Toluca
- Visita al Parque bicentenario

- Participación en las actividades del desayunador para atención a comensales
- Visita a un banco
- Visita al cine
- Visita al mercado para realizar compras
- Participar en actividades de danza folklórica (presentación de números artísticos en eventos escolares)
- Participar en actividades de activación física
- Actividades de fomento a la naturaleza (cuidado de la hortaliza)
- Participar en actividades de fomento al hábito de lectura
- Participar en actividades de fomento a los valores.
- Exposición del periódico mural

Programación para las actividades a realizadas en el taller de cocina ciclo escolar 2014-2015

Actividades	08	09	10	11	12	01	02	03	04	05	06	07
Confitería												
-bombón cubierto de chocolate, paletas de chocolate, calaveras de chocolate y amaranto		X	X X X	X X X	X X	X	X X	X	X	X X		
-manzanas enchamoyadas, manzanas con cobertura de gomita	X			X			X	X	X	X		
-tarugos de tamarindo, paletas de galletas , galletas glaseadas, cubiertas, cacahuates garapiñados				X	X	X			X	X		
Productos de panadería:	X											
-Elaboración de buñuelos			X	X	X							
-Elaboración de donas, conchas, bollos		X						X		X	X	
-Preparación de masa hojaldre							X					
-Galletas, pan de hojaldre.		X	X			X			X		X	
-Galletas de varias pastas.			X	X								
Pastelería.	X											
-Pastel de naranja.			X									
-Pastel de naranja y zanahoria.					X				X			
-Pastel de chocolate.												
-Panques de naranja, de fresa			X	X			X					
-Pastel de vainilla y tres leches		X								X		
-Pizzas, empanadas	X										X	
Ensaladas:												
-Ensalada verde.	X	X	X	X		X	X					
-Ensalada cesar								X	X		X	
-Ensalada rusa.												
Preparación de sándwich												

Algunas actividades se realizan rutinariamente como el asejo y limpieza de artículos usados, y se prepararon algunos productos para venta al público.

Evaluación de competencias de los alumnos del grupo de taller laboral de cocina, ciclo escolar 2014-2015

Nivel de desarrollo de competencias estratégicas:

Para realizar la evaluación se aplicó la evaluación educativa funcional, donde se identificaron las competencias estratégicas según el programa federal de talleres laborales, donde se detectaron fortalezas y debilidades de cada alumno.

En la descripción de cada competencia se integraron tanto las fortalezas como las debilidades del grupo.

Competencias estratégicas	
Autonomía	<p>La mayoría son autónomos en cuestiones básicas, son capaces de asearse por sí solos, de desplazarse, dentro y fuera de la escuela, en su comunidad son capaces de desplazarse solo con supervisión.</p> <p>Si hay casos donde se requiere de apoyo para desplazarse dentro de la escuela.</p> <p>Algunos alumnos necesitan apoyo para trasladar materiales dentro del salón de clases.</p>
Comunicación	<p>En el grupo en general utilizan el lenguaje oral para comunicar lo que se desea o lo que necesitan, solo que algunos presentan dificultades en algunos fonemas, y se tiene que seguir trabajando con esta competencia.</p> <p>Propiciar la escritura de textos, para ampliar su comunicación</p>
Socialización	<p>Son capaces de expresar sus emociones y algunos hasta expresan lo que sienten a través de pequeños textos o con dibujos o pictogramas.</p> <p>La participación en obras de teatro propicio que los alumnos socialicen más.</p> <p>Salidas a la comunidad permitió que se fortaleciera esta competencia.</p>
Corporeidad	<p>Se reconocen por género y características de las mismas, así mismo algunos reconocen su lateralización.</p> <p>Favorecer su creatividad por medio de trabajos manuales</p> <p>Proponer seguimiento de secuencias en ritmos y baile</p> <p>Se les dificulta aun el reconocimiento de su izquierda y derecha</p>
Adaptación	<p>La mayoría de alumnos identifica normas, límites, reglas y fomenta valores.</p> <p>Se requiere de apoyo en dos casos de modificación de conducta</p>

Matemáticas funcionales	La mayoría identifica las diferentes formas de resolver problemas Algunos alumnos realizan el uso de la calculadora, así como logran identificar del valor monetario Se requiere seguir trabajando con estas competencias, con el uso de las diferentes medidas convencionales y no convencionales
Lectura y escritura	Muy pocos alumnos logran realizar textos, y en la lectura necesitan más apoyo. Uso de las tics, para favorecer este proceso,

Nivel de desarrollo de competencias convencionales en el taller

En este taller se manejan las competencias convencionales las cuales preparan al alumno para hacerlos competentes en la cocina desde la realización del aseo, qué va desde saber barrer, limpiar una mesa, lavar los trastes o utensilios, de la cocina, identificar los diferentes ingredientes que se utilizan para la elaboración de los diferentes productos, el seguir la instrucción de manera oral, u escrita a través de pictogramas, (lectura funcional) , así como también el uso de las diferentes técnicas para la elaboración de los diferentes productos de repostería, panadería, confitería.

Promover salidas a la comunidad para enfrentar a los alumnos a la integración, el auto empleo y la autonomía

Favorecer en los alumnos la recreación a través de las salidas a las diferentes instancias, cines, parques, museos, exposiciones culturales.

Competencias convencionales	
Salud y autocuidado	Favorecer la autonomía del alumno, apoyar que los alumnos hagan uso de su comunidad así como el conocer sus señalamientos para prevención de accidentes. Promover temas relacionados a la sexualidad
Lenguaje y comunicación	Atienden y comprende los mensajes de manera oral y escrita a través de pictogramas Expresan sus sentimientos y deseos, saben pedir lo que ellos quieren así como decir lo que les gusta o disgusta Falta favorecer una autoestima o seguridad personal al sentirse comprendido en su comunicación. .

Desarrollo personal y social	<p>Se establece una relación entre compañeros, docentes y padres de familia de manera respetuosa, control de emociones y temas de autoestima</p> <p>Seguir realizando visitas a la comunidad, y centros de recreación para seguir desarrollando sus habilidades sociales</p> <p>Trabajar con dos casos de conducta</p>
Exploración y conocimiento del medio	<p>Se favoreció a través del desarrollo de habilidades de su motricidad fina y gruesa, explorando el medio cercano</p> <p>Seguir explorando la comunidad y sus características</p>
Expresión corporal	<p>Se favoreció el desarrollo de habilidades de coordinación viso motora en la práctica de actividades de la vida diaria, bailables, y representaciones artísticas.</p> <p>Seguir motivando a los alumnos a participar en las actividades artísticas</p>
Uso y manejo del dinero	<p>La mayoría de los alumnos clasifica monedas y billetes de baja, logran realizar pequeñas compras y venta de producto elaborado en el taller.</p> <p>Sólo realizan pequeñas compras y ventas, es necesario seguir trabajando estas actividades para que logren mayor autonomía al realizarlas.</p>
Lectura y escritura funcional	<p>Identifican palabras en los portadores de texto en etiquetas, nombre propio, de ellos y de su comunidad, localidad, identidad federativa.</p> <p>Aun no tienen manejo de lectura por lo que siempre son apoyados por la docente, padres de familia o algún personaje de la comunidad</p>

Los alumnos requirieron de la motivación constante, tales como reforzamientos sociales, requieren de algún premio para reforzar la participación o de apoyo en la autoestima, se necesita manejar los niveles de tolerancia en los alumnos.

Se da una participación constante, y se manifiesta más cuando elaboran solos sus productos y los venden, logran ver realizado su esfuerzo y apoyar su economía.

Estas competencias se favorecieron con el fomento a la participación de la activación física con zumba, bailables artísticos para presentar en los diferentes festivales. Además de favorecer en los alumnos su creatividad realizando algunas de las manualidades que apoyaran su coordinación motriz fina y la motivación en los alumnos. El trabajo se lleva a cabo a través de equipos de trabajo, en el cual se integran con alumnos que ya cuentan con las habilidades y con alumnos que se inician en el desarrollo de las mismas, dando la oportunidad de intervenir con actividades de iniciación, para que ellos vayan integrándose al trabajo ya que el estilo del grupo para aprender es kinestésico visual, algunos de los alumnos necesitan que se les monitoree frecuentemente porque aún no cuentan con las habilidades y requieren de apoyo.

Se establecen hábitos de higiene uñas cortas, pelo recogido, técnicas de lavado de manos, uso de uniforme para estar en la cocina elaborando el producto tales como cofia, cubre bocas, filipina.

Se lleva a cabo una planeación semanal para abordar aprendizajes esperados propuestos para el desarrollo de competencias para la vida, competencias comunicativas, pensamiento matemático, conciencia en la vida cotidiana, uso pedagógico de la tecnología, expresión artística, están distribuidos dando mayor peso al desarrollo de habilidades propias de la cocina al elaborar productos tales como galleta, confituras, bombón cubierto, manzana con chamoy, banderillas de gomitas artísticas, paleta de chocolate, conservas, con fruta de la temporada, panes, pasteles empanadas, gelatina artística, elaboración de alimentos y cocteles, pizzas, preparación de alimentos, servicio a comensales, servicio de limpieza de las áreas del taller, cultivo de plantas comestibles.

Horario de taller laboral de cocina

8:00 – 8:30 Activación Física

8:30 - 9:00 Desayunador (Toma del desayuno)

9:00 – 9:15 Lavar los dientes y poner la filipina para el inicio de los productos a elaborar

9: 15 – 12:00 Elaboración del producto

12:00 – 12:20 Aseo del área (receso para los alumnos a los que no les toco la comisión de aseo)

12: 40 Anotar la tarea o material con el que se trabajara la siguiente clase:

12:45 Salida de clases.

Caracterización del aula.

No se contó con un espacio adecuado para llevar cabo el taller, ni la infraestructura para el mismo, los espacios son ocupados por el desayunador, constantemente se reciben visitas y altera los momentos atencionales cuando se trabaja lo curricular o por el uso de la licuadora, olla exprés. A demás de que es un espacio frio y con poca luz, no se cuenta con muebles propios para el taller para poner los materiales, mochilas y ropa de trabajo.

Se cuenta con un apoyo de una maestra del DIF municipal para apoyar las actividades en la elaboración de los productos. Se requiere de la conexión del horno eléctrico para dar agilidad al hornear el producto que se elabora.

Barreras para el aprendizaje.

La mayoría de los alumnos se presentó puntualmente, solo algunos les fue complicado de llegar puntual por la zona donde viven, algunos alumnos faltan por asistir al médico y a terapia.

La principal barrera a la que se enfrentó el grupo es el no contar un aula apropiada para el taller, ya que al estar cambiado de áreas de pierde tiempo para iniciar.

Evaluación de los alumnos

Alumno/a 1.

Cuenta con apoyo familiar, principalmente es apoyada por su madre.

Área intelectual

Se valoró y presentó un CI de 49, que la ubica con una discapacidad moderada, caracterizada como funcional para la vida, con dificultades para aprender, comprende instrucciones de manera oral y con ejemplos.

Área de desarrollo motor

Se desplaza por sí misma de manera normal, realiza movimientos coordinados que facilitan su desplazamiento.

Área comunicativo- lingüística

Se comunica con un dialogo estructurado, es capaz de establecer comunicación con sus compañeros, logra expresar sin dificultad y con vocabulario amplio lo que necesita.

Área de adaptación e inserción social

Se inicia en el juego con compañeros, se integra en actividades lúdicas y recreativas con apoyo físico. Interactúa socialmente con sus compañeros y adultos, responde de modo apropiado a la conducta social de compañeros y adultos, entabla una respuesta afectiva con las personas que le rodean, con apoyo participar en actividades dentro y fuera del aula.

Aspectos emocionales

Expresa y reconoce sentimientos, emociones y deseos a través del dialogo, es tolerante a la frustración, dándole tiempo para que termine su actividad, constantemente se queja de sus compañeros sin razón aparente, por lo que sus compañeros muestran desaprobación por esta acción, le gusta ser escuchada, se le tiene que llamar la atención para que retome y concluya sus actividades, a veces distrae a sus compañeros por ponerse a platicar con ellos, se muestra atenta a las ordene e indicaciones que se le den, apoya a sus compañeros en actividades que se les dificulten, se le motiva a través de reforzadores sociales.

Nivel de desempeño curricular

Se encuentra en un nivel conceptual silábico, con estricto valor convencional en la escritura con correspondencia sonora.

Identifica portadores de texto y lectura, buen manejo de ingredientes, escribe palabras, oraciones con algunas omisiones de fonemas, lee a través del deletreo.

Se expresa de manera oral sin dificultad.

Conoce su nombre y apellidos, conoce el nombre de su comunidad, puede proporcionar información suya en caso de emergencia.

Se traslada sola de su casa a la escuela, cruza calles con precaución.

Realiza lectura y escritura de números del 1 al 200, hace representaciones de los mismos, realiza adiciones, sustracciones, reparto de materiales, utiliza la calculadora para solucionar problemas sencillos.

Reconoce el valor monetario y valor relativo de mayor y menor en monedas y billetes de diferentes denominaciones.

Aun se le dificulta el uso del reloj convencional, solo usa el digital.

Hace uso del calendario, reconoce los días de la semana y meses, y menciona días festivos.

Hace uso del celular para realizar y contestar llamadas en caso de emergencia, reconoce el nombre de sus familiares.

Utiliza calculadora para resolver problemas sencillos.

Conclusiones y recomendaciones

Se recomienda se trabaje en el área de psicología con la modificación de conducta, para eliminar conductas que dañan la relación con sus compañeros, así como dar continuidad en el trabajo realizado en clases.

Alumno/a 2.

Cuenta con apoyo familiar, su madre se preocupa por atenderla y cumplir con lo que se le solicita para que desarrolle todas sus actividades escolares.

Área intelectual

Presenta un CI de 56, lo ubica con deficiencia mental superior.

Aprende a través de la interacción y con ejemplificación, muestra gusto por pertenecer al grupo, se integra con facilidad, y trabaja mejor de manera aislada porque no tiene distractores.

Área de desarrollo motor

Se desplaza por sí misma de manera normal, realiza movimientos coordinados que facilitan su desplazamiento y momentos de estar alerta, muestra habilidad para correr, saltar y bailar.

Área comunicativo- lingüística

Actualmente se comunica con un dialogo estructurado, es capaz de establecer comunicación sin dificultad y con vocabulario amplio en la escuela como fuera de ella.

Área de adaptación e inserción social

Se inicia en el juego con compañeros, se integra en actividades lúdicas y recreativas con apoyo físico. Interactúa socialmente con sus compañeros y adultos, responde de modo apropiado a la conducta social de compañeros y adultos, entabla una respuesta afectiva con las personas que le rodean, con apoyo participar en actividades dentro y fuera del aula.

Aspectos emocionales

Expresa y reconoce sentimientos, emociones y deseos a través del dialogo es tolerante a la frustración, dándole tiempo para que termine su actividad, se muestra atenta a las ordene e indicaciones que se le den.

En ocasiones se muestra irritable sobre todo cuando no pude o no esta en sus manos realizar cierta actividad y no cuenta con los recursos, también se muestra así cuando se le rompe la rutina que ha tenido programada en su vida diaria.

Nivel de desempeño curricular

Se encuentra en un nivel conceptual alfabético con valor sonoro convencional, lee e identifica portadores de texto, escribe palabras de manera fluida en textos largos y cortos.

Conoce su nombre y apellidos, conoce el nombre de su comunidad, puede proporcionar información suya en caso de emergencia, se traslada sola de su casa a la escuela, cruza calles con precaución.

Reconoce e identifica nombres de sus compañeros y profesores.

Se emplean rutinas de trabajo para lograr un mejor desempeño, cuando se rompe la rutina ella toma como iniciativa propia el realizar actividades de aseo.

Realiza lectura y escritura de números del 1 al 100, hace representaciones de los mismos, realiza adiciones, sustracciones, reparto de materiales, utiliza la calculadora para solucionar problemas sencillos.

Conclusiones y recomendaciones

Se recomienda se trabaje con la modificación de conducta, para eliminar conductas agresivas, la poca tolerancia y la impulsividad que muestra, así como trabajar los aspectos cognitivos de memoria a largo plazo, incrementar sus niveles de atención y dar continuidad en el trabajo realizado en clases.

Alumno/a 3

Actualmente vive con sus padres, presenta crisis de agresividad constantes hacia sus hermanos, desde que se despierta agrede aunque estén dormidos, todos en su familia están alerta porque duerme poco y algunas veces se ha dormido en la escuela.

Área intelectual

Presenta un CI de 51, lo ubica con deficiencia mental moderada.

Aprende a través de la interacción y con ejemplificación, muestra gusto por pertenecer al grupo, se integra con facilidad, y trabaja mejor de manera aislada porque no tiene distractores.

Área de desarrollo motor

Se desplaza por sí misma de manera aletargada (por medicamento anticonvulsivo, que toma) presenta mala postura (encorvada).

Área comunicativo- lingüística

Presenta buena comunicación oral, establece un dialogo estructurado, su vocabulario es básico y le es funcional.

Área de adaptación e inserción social

Se inicia en el juego con sus compañeros, se integra en actividades lúdicas y recreativas con apoyo físico. Interactúa socialmente con niños y adultos, responde de modo apropiado a la conducta social de compañeros y adultos, entabla una respuesta afectiva con las personas que le rodean, con apoyo participar en actividades dentro y fuera del aula.

Acata normas, reglas y límites dentro del aula de clases, respeta turnos, se adapta con facilidad a los diferentes contextos, controla progresivamente sus impulsos, emociones y acciones. Es tolerante a situaciones conflictivas, es perseverante en situaciones que requieren de un esfuerzo constante.

Aspectos emocionales

Expresa y reconoce sentimientos, emociones y deseos a través del dialogo es poco tolerante a la frustración, reacciona de manera impulsiva, a veces agrediendo a sus compañeros, siempre quiere tener la razón y llega a agredir física y verbalmente, se le dificulta compartir lo que ella tiene, sin embargo demanda lo que tienen los demás.

Nivel de desempeño curricular

Se encuentra en un nivel pre silábico con escrituras diferenciadas con predominio de grafías, identifica portadores de texto y lectura en el manejo de ingredientes. Muestra gusto por la lectura, se expresa con dificultad en algunos fonemas, muestra poca movilidad de labios, su lengua es gruesa y por eso tiene poca movilidad.

Es capaz de expresar información sobre sí misma, sabe su nombre completo y lo puede escribir, conoce su dirección y lugar donde vive, puede brindar si información personal en caso de emergencia. Puede seguir instrucciones cortas y realiza el trabajo sólo con motivación constante. Se distrae con facilidad por lo cual abandona sus tareas.

Realiza lectura y escritura de los números del 1 al 5, representándolos por cantidades. Tienen nociones de adición, sustracción, reparto de materiales,

agrupación de diferentes campos semánticos, reconoce unidades de medidas no arbitrarias como la taza y cuchara. Sabe realizar compras fuera de la escuela de cosas pequeñas, reconoce y distingue monedas y billetes, sabe el valor de las monedas de baja denominación.

Conclusiones y recomendaciones

Se recomienda se trabaje con la situación postural, dar seguimiento al tratamiento médico farmacológico para el control de sus crisis convulsivas, así como la implementación de un programa de modificación de conducta, para eliminar conductas agresivas que afectan su relación con sus compañeros. Dar continuidad en el trabajo realizado en clases.

Alumno/a 4

Muestra interés y disposición a las actividades que se le presentan, se esfuerza por lograr lo que se le pide, es atenta a las indicaciones que se le dan, se le dificulta la comprensión de las consignas y se le tiene que explicar.

Vive en una familia funcional, en un ambiente de cooperación, con roles de los integrantes bien definidos.

Área intelectual

Se valoró y presentó un CI de 49, que la ubica con una discapacitada moderada, caracterizada como funcional para la vida, con dificultades para aprender, comprende instrucciones de manera oral y con ejemplos.

Área de desarrollo motor

Se desplaza por sí mismo de manera lenta y encorvado (presenta mala postura).

Área comunicativo- lingüística

En su comunicación oral estructura un dialogo con vocabulario concreto, básico y funcional, a partir de las ultimas crisis convulsivas presenta disfonía (tartamudear al hablar), le falta respirar para realizar correcta entonación de las palabras.

Área de adaptación e inserción social

Se inicia en el juego entre sus compañeros, se integra a las actividades lúdicas y recreativas con apoyo físico, interactúa socialmente con sus compañeros y adultos, responde de modo apropiado a la conducta social de compañeros y adultos, entabla una respuesta afectiva con las personas que le rodean, con apoyo participar en actividades dentro y fuera del aula.

Acata normas, reglas y límites dentro del aula de clases, respeta turnos, se adapta con facilidad a los diferentes contextos, controla sus impulsos, emociones y acciones. Es tolerante a situaciones conflictivas, es perseverante en situaciones que requieren de su esfuerzo constante.

Aspectos emocionales

Expresa y reconoce sentimientos, emociones y deseos a través del dialogo, es tolerante a la frustración dándole tiempo para que termine su actividad, es muy platicador, le gusta ser escuchado, constantemente se le tiene que llamar la atención para que retome y concluya su trabajo, algunas veces distrae a sus compañeros, es atento, compartido y cordial. Se le motiva a través de reforzadores sociales.

Nivel de desempeño curricular

Se encuentra en un nivel conceptual alfabético con algunas fallas en la utilización del valor sonoro convencional. Identifica portadores de texto y lectura, escribe palabras, oraciones con algunas omisiones de fonemas, muestra gusto por la lectura y comprende de qué trata la lectura y responde a preguntas sobre la lectura.

Es capaz de proporcionar información personal, sus padres no permiten que viaje de su casa a la escuela sólo por temor a que sufra una crisis convulsiva.

Muestra dificultad al seguir recetas pictográficas, por lo que se tiene que seguir trabajando.

Realiza lectura y escritura de 1 al 100, representa cantidad a través del conteo y agrupamiento, es capaz de resolver problemas de la vida cotidiana. Se le dificulta hacer uso de la calculadora en la resolución de problemas aritméticos de adición

y sustracción con operaciones de una cifra, reconoce el valor monetario de monedas y billetes de baja denominación, realiza compras menores a 50 pesos. Reconoce tres momentos del día, y lo comparte con sus compañeros. Se le dificulta el uso del reloj, por lo que se está enseñando el uso del reloj digital. Hace uso del calendario, reconoce días de la semana, meses del año y recuerda su fecha de nacimiento.

Conclusiones y recomendaciones

Se recomienda trabajar con su situación postural, ya que cada día se encorva más, y dar seguimiento al tratamiento médico farmacológico para observar los avances en el control de sus crisis convulsivas, también se recomienda dar continuidad del trabajo en casa y se prepare para el auto empleo.

Alumno/a 5

Vive con sus padres, es la más pequeña de las hermanas, muestra mucha dependencia materna al grado que la mamá la baña, la peina, la consiente y cumple caprichos.

Área intelectual

Presenta un CI de 35, que la ubica con una discapacitada moderada, la cual la caracteriza como funcional para la vida, con dificultades para aprender, comprende instrucciones de manera oral y con ejemplos.

Área de desarrollo motor

Presenta discapacidad motora, muestra inseguridad en sus desplazamientos por lo que requiere acompañamiento para desplazarse.

Área comunicativo- lingüística

Se comunica de manera oral con claridad, aun con omisiones en algunos fonemas, maneja tiempos y espacios en temporalidad, puede establecer un dialogo con sus compañeros y adultos.

Área de adaptación e inserción social

Es muy tímida, le cuesta trabajo ambientarse, no solicita ayuda sin embargo por la necesidad educativa especial que tiene acepta la ayuda.

Aspectos emocionales

Es capaz de expresar y reconocer sentimientos, emociones, gustos e intereses de forma oral con una buena cohesión, al iniciar a relacionarse con sus compañeros es capaz de establecer un dialogo, y puede llegar a participar en juegos mostrándose alegre y compartida.

Nivel de desempeño curricular

Muestra gusto por el trabajo, se encuentra en proceso de lecto-escritura silábica con predominio de valores sonoros convencionales.

Realiza lectura y escritura de números del 1 al 100 de manera lineal, y si se le dictan no los escribe o identifica, hace uso de calculadora para problemas sencillos, clasifica por color, forma y tamaño.

Conclusiones y recomendaciones

Se recomienda trabajo con la madre para sensibilizar y orientar, ya que presenta excesiva sobreprotección, limitando la independencia de la alumna, se recomienda dar continuidad del trabajo en casa.

Alumno/a 6

Muestra interés y disposición ante las actividades que se le presentan, se esfuerza por lograr lo que se le pide, es atento a las indicaciones que se le dan, se le dificulta la comprensión de las consignas, tarda mucho para procesar la información, en ocasiones cuando no entiende abandona su tarea y se sale.

Su familia se encuentra conformada por cinco personas adultas, siendo él el más chico de todos, es una familia disfuncional debido al alcoholismo que presenta el padre.

Área intelectual

Presenta un CI de 46, lo ubica con una discapacitada moderada, se caracteriza como funcional para la vida, con dificultades para aprender.

Comprende instrucciones de manera oral y con ejemplos es capaz de hacer inferencias sencillas y de manera vivencial en el uso de los objetos o situaciones que se presenten, su atención es dispersa, presenta dificultad para retener información a largo plazo.

Área de desarrollo motor

No presenta ningún problema para desplazarse, coordina sus movimientos, es capaz de llevar objetos de un lugar a otro utilizando la fuerza necesaria para hacerlo.

Área comunicativo-lingüística

Presenta problemas para expresarse, ya que presenta dificultad severa en el aparato fono articulado, tiene poca movilidad limitando decir palabras, se expresa con emisión de sonidos y con dificultad.

Área de adaptación e inserción social

Se integra a las actividades propias del taller y recreativas con apoyo físico, Interactúa socialmente con compañeros y adultos, responde de modo apropiado a la conducta social, entabla una respuesta afectiva con las personas que le rodean, con apoyo participa en actividades dentro y fuera del aula. Acata normas, reglas y límites dentro del aula de clases, respeta turnos, se adapta con facilidad a los diferentes contextos, controla sus impulsos, emociones y acciones. Es tolerante a situaciones conflictivas, es perseverante en situaciones que requieren de su esfuerzo constante.

Aspectos emocionales

Expresa y reconoce sentimientos, emociones y deseos a través de sonrisas, muestra el gusto por compartir lo que con dificultad puede emitir utilizando su expresión corporal, le gusta compartir lo que tiene, le gusta el relajo pero cuando es trabajo él se tarda, aún le falta poner más empeño en lo que el realiza.

Es tolerante a la frustración, no hace berrinche, nunca se ha observado que se enoje

Nivel de desempeño curricular

Presenta un nivel de conceptualización en el pre silábico con escrituras constantes, se le dificulta el aprendizaje de la lectoescritura de las vocales, intenta tomar dictado, retoma algunas de las silabas de la palabra que se le dicta.

Realiza lectura y escritura de 1 al 10, representa cantidades a través del conteo y agrupamientos, resuelve problemas sencillos de la vida cotidiana. Se le dificulta realizar resolución de problemas aritméticos usando la calculadora, se le dificulta

reconocer el valor monetario del dinero, lo clasifica pero no sabe su uso sabe que con él se hacen compras pero no sabe su valor.

El canal por donde se le facilita recibir la información es visual- auditivo. Es capaz de recordar situaciones relacionadas con la vida cotidiana

Conclusiones y recomendaciones

Se recomienda trabajo con la madre para sensibilizar y orientar, ya que presenta excesiva sobreprotección, limitando la independencia del alumno, también se recomienda dar continuidad del trabajo en casa para seguir desarrollado habilidades.

Alumno/a 7

Área intelectual

presenta un CI de 47 ubica con una discapacitada moderada la cual la caracteriza como funcional para la vida, con dificultades para aprender, presenta memoria a corto plazo en situaciones académicas

comprende instrucciones de manera oral y con ejemplo, es capaz de hacer inferencias sencillas y de manera vivencial en el uso de los objetos o situaciones que se presenten

su atención es dispersa,

Presenta dificultades para retener información a largo plazo debe esta ser muy vivencial para que le sea muy significativo.

Área de desarrollo motor

No presenta ningún problema para desplazarse , coordina sus movimientos es capaz de llevar objetos de un lugar a otro utilizando la fuerza necesaria para hacerlo

Área comunicativo- lingüística

Su forma comunicativa para expresar con dificultad ya que se comunica por palabras cortas haciendo omisiones en los fonemas es poco entendible , y por consiguiente le causa frustración por no ser entendido de lo que quiere expresar y se enoja aislándose

Área de adaptación e inserción social

Se integra a las actividades propias del taller y recreativas con apoyo físico. Interactúa socialmente con sus compañeros y adultos, con dificultad ya que es muy individualista no le gusta compartir sus cosas y él trabaja solo no le gusta que lo ayuden solo que se le ejemplifique la tarea y él sigue la instrucción,

Se le dificulta Acata normas, reglas y límites dentro del aula de clases. No le gusta Respetar turnos, se le dificulta adaptarse a los diferentes contextos, no controla sus impulsos, emociones y acciones. No es tolerante a situaciones conflictivas., él es capaz de terminar la actividad que se le encomienda.

Aspectos emocionales

Se muestra muy serio poco participativo, de vez en cuando se muestra cariñoso y como se le dificulta el socializar no muestra el intento por hacer amigos, y se le dificulta la comunicación con sus compañeros y con la maestra ya que se le dificulta la comunicación fluida, entendible y eso le frustra y le enoja y lo hace poco tolerante a los ruidos, a las risas estruendosas, no le gusta estar inactivo él se le tiene que dar una tarea que él realice de manera aislada.

Nivel de desempeño curricular

Presenta un nivel de conceptualización en la lecto escritura de silábico con correspondencia sonora reconoce algunas de las letras solo que se le olvidan cuando las trata de juntar y se equivoca reconoce muy bien las vocales e intenta tomar el dictado y solo retoma algunas de las sílabas de la palabra que se le está dictando.

Realiza lectura y escritura de 1 al 200,

Representa cantidad a través del conteo y agrupamiento de la misma.

Es capaz de resolver problemas de la vida cotidiana.

Se le dificulta realizar resolución de problemas alimenticios usando la calculadora

Reconoce el valor monetario de monedas y billetes de baja denominación realiza pequeñas compras , es capaz de realizar compras pequeñas

Conclusiones y recomendaciones

Priorizar en la elaboración de un llavero de comunicación para desarrollar mejor su comunicación.

Se recomienda trabajo con la madre sensibilizar y orientar ya que hay sobre protección por parte de la madre para que lo deje ser independiente.,

Se sugiere se integre a una actividad deportiva de disciplina, para que aprenda a respetar turnos y seguir indicaciones, relajarse y socializar, (natación, fútbol taekwondo)

Se recomienda que se dé continuidad en el trabajo en casa para el desarrollo de las habilidades propias del taller.

Alumno/a 8

Área intelectual

Su comprensión es buena en situaciones relacionadas con la vida cotidiana, su memoria es acorto plazo en actividades que implican un grado de complejidad para él. (Lecto escritura, matemáticas) manifiesta una atención sostenida, sigue instrucciones proporcionadas oralmente, y sin problema.

Presenta habilidades para tomar decisiones que impliquen juicio y habilidades manuales para adaptarse en su rutina.

Área de desarrollo motor

Camina sin problema solo que muestra rigidez en el lado izquierdo de su mano pierna y rostro incluso cuando habla se nota su rigidez, y presenta dificultad para articular alguna palabras,

Área comunicativo- lingüística

su comunicación es fluida con algunas omisiones debido a su problema motor pero es comprensible y estructurado, no requiere de apoyos o mediaciones sustitutivas

Área de adaptación e inserción social

Este alumno estuvo sobreprotegido por sus padres, no recibió atención temprana, no tuvo escolaridad hasta hace dos años.

Se integra con facilidad a los diferentes contextos, en casa tiene poca convivencia con su hermano con el que vive por el horario de trabajo, quedo huérfano desde hace tres años, y es independiente en su vida diaria.

Aspectos emocionales

Es capaz de expresar sentimientos, emociones, gustos e intereses de forma oral con una buena cohesión, es sociable, alegre y se adapta con facilidad a los diferentes contextos.

Nivel de desempeño curricular

Su nivel de conceptualización en la lecto-escritura de pre silábico con escrituras diferenciadas, realiza trazos con dificultad (copiando del pizarrón o con modelo a seguir).

En matemáticas realiza conteo de manera oral del 1 al 5, pero aun no los identifica, ni opera con ellos, logra clasificar por color, forma y tamaño, identifica monedas y billetes.

Le motiva que su trabajo sea reconocido, le agrada participar en diferentes actividades, inicia y culmina las tareas solicitadas, es capaz de seguir instrucciones orales y con ejemplos.

Conclusiones y recomendaciones

Se sugiere y se recomienda que sea integrado a los ambientes de trabajo hasta el próximo ciclo escolar cuando logre las herramientas y sea competente para desempeñarse de manera asertiva en un trabajo donde se le tomen en cuenta sus competencias, ya que él se encuentra apto para ser incluido a trabajar

Alumno/a 9

Muestra interés y disposición a las actividades que se le presentan, se esfuerza por lograr lo que se le pide, es atenta a las indicaciones que se le dan, se le dificulta la comprensión de las consignas y se le tiene que explicar.

Vive con sus padres y abuela paterna la cual es ciega, es la mayor de dos hermanos.

Área intelectual

Presenta un CI de 45, que la ubica con una discapacitada moderada, la cual la caracteriza como funcional para la vida, con dificultades para aprender, comprende

instrucciones de manera oral y con ejemplos, es capaz de hacer inferencias sencillas y de manera vivencial en el uso de los objetos o situaciones que se presenten, su atención es dispersa, presenta dificultades para retener información a largo plazo debe esta ser muy vivencial para que le sea significativo.

Área de desarrollo motor

No presenta ningún problema para desplazarse , coordina sus movimientos es capaz de llevar objetos de un lugar a otro utilizando la fuerza necesaria para hacerlo

Área comunicativo- lingüística

Presenta severos problemas de lenguaje hay palabras que no se les entiende nada sobre todo las palabras con fonemas palatinas, y linguales. Con apoyo interactúa en actividades (imitación), corrige su pronunciación de palabras, así, como la expresión oral de nuevas palabras.

Área de adaptación e inserción social

Se integra a las actividades propias del taller y recreativas con apoyo físico. Interactúa socialmente con sus compañeros y adultos, responde de modo apropiado a la conducta social de compañeros y adultos, entabla una respuesta afectiva con las personas que le rodean, con apoyo participar en actividades dentro y fuera del aula.

Acata normas, reglas y límites dentro del aula de clases, respeta turnos, se adapta con facilidad a los diferentes contextos, controla sus impulsos, emociones y acciones. Es tolerante a situaciones conflictivas, es perseverante en situaciones que requieren de su esfuerzo constante, toma iniciativa para apoyar en el taller.

Aspectos emocionales

Expresa y reconoce sentimientos, emociones y deseos a través de las palabras, es alegre y platicadora, le gusta compartir lo que ella tiene, es jovial, no le gusta que hablen mal de ella y cuando ella sabe que se está hablado de su persona se pone a llorar, presenta baja autoestima.

Nivel de desempeño curricular

Presenta un nivel de conceptualización en la lecto-escritura de silábico con correspondencia sonora, reconoce las letras del abecedario solo que se le olvidan cuando las trata de juntar y se equivoca

Realiza lectura y escritura de 1 al 20, representa cantidad a través del conteo y agrupamiento, es capaz de resolver problemas de la vida cotidiana.

Da utilidad a la calculadora en la resolución de problemas aritméticos de adición y sustracción con operaciones de una cifra, reconoce el valor monetario de monedas y billetes de baja denominación realiza pequeñas compras.

Sus canales de aprendizaje son kinestésico visual, ya que ella aprende más si lo ve y lo ejecuta, funciona los reforzamientos sociales, siempre busca el reconocimiento de su trabajo y sobre todo lo que hace, le gustan los premios y con ello le pone mayor empeño en lo que hace.

Conclusiones y recomendaciones

Presenta serias alteraciones en lenguaje, por malos hábitos en pronunciación, se sugiere un trabajo sistemático en realizar ejercicios de respiración para que intente hablar más despacio y pueda introducir el aire necesario, ejercitar de manera sistemática los carrillos, así como ejercitar su memoria visual y auditiva a través de juegos.

Se recomienda trabajo con la madre para sensibilizar y orientar, ya que presenta excesiva sobreprotección, limitando la independencia de la alumna, también se recomienda dar continuidad del trabajo en casa.

Alumno/a 10

Muestra interés ante las actividades que se le presentan, tiene disposición para realizarlas y se esfuerza por lograr lo que se le pide, es atento a las indicaciones que se le dan, solo que se le dificulta la comprensión de las consignas y se le tiene que explicar tardando para procesar la información.

Área intelectual

Presenta un CI de 47, lo ubica con una discapacidad moderada la cual la caracteriza como funcional para la vida, con dificultades para aprender

Comprende instrucciones de manera oral y con ejemplo, es capaz de hacer inferencias sencillas y de manera vivencial en el uso de los objetos o situaciones que se presenten, su atención es dispersa, presenta dificultades para retener información a largo plazo debe esta ser muy vivencial para que le sea significativo.

Área comunicativo- lingüística

Presenta un nivel de conceptualización en la lecto escritura de silábico con correspondencia sonora reconoce algunas de las letras solo que se le olvidan cuando las trata de juntar y se equivoca, reconoce bien las vocales e intenta tomar el dictado y solo retoma algunas de las silabas de la palabra que se le dictan.

Área de desarrollo motor

No presenta ningún problema para desplazarse, coordina sus movimientos es capaz de llevar objetos de un lugar a otro utilizando la fuerza necesaria para hacerlo.

Área de adaptación e inserción social

Se integra a las actividades propias del taller y recreativas con apoyo físico. Interactúa socialmente con sus compañeros y adultos, responde de modo apropiado a la conducta social de compañeros y adultos, entabla una respuesta afectiva con las personas que le rodean, con apoyo participar en actividades dentro y fuera del aula.

Acata normas, reglas y límites dentro del aula de clases, respeta turnos, se adapta con facilidad a los diferentes contextos, controla sus impulsos, emociones y acciones. Es tolerante a situaciones conflictivas, es perseverante en situaciones que requieren de su esfuerzo constante.

Aspectos emocionales

Expresa y reconoce sentimientos, emociones y deseos a través de las palabras, es alegre y comunicativo, le gusta compartir lo que tiene, es jovial, es atento, caballeroso, le gusta el relajo pero cuando es trabajo él se tarda y aun le hace falta poner más empeño en lo que el realiza, es tolerante a la frustración.

Nivel de desempeño curricular

Realiza lectura y escritura de 1 al 20, representa cantidad a través del conteo y agrupamiento. Es capaz de resolver problemas de la vida cotidiana, se le dificulta realizar resolución de problemas aritméticos usando la calculadora, reconoce el valor monetario y billetes de baja denominación, realiza pequeñas compras. Se le facilita recibir la información visual- auditiva. Es capaz de recordar situaciones relacionadas con la vida cotidiana, con premios pone mayor empeño en lo que realiza.

Conclusiones y recomendaciones

Se recomienda trabajo con la madre para sensibilizar y orientar, ya que hay sobre protección por parte de la madre y no lo deja ser independiente. Se recomienda dar continuidad en el trabajo realizado en clases.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

El grupo de taller laboral de cocina, está integrado por 10 alumnos de los cuales fueron 5 hombres y 5 mujeres, con edades cronológicas entre 13 y 38 años, provenientes de los municipios de Lerma, Ocoyoacac, y Metepec; nueve de ellos de familias integradas con el compromiso de apoyar a sus hijos y un alumnos huérfano, pertenecen a un medio económico es bajo, el CAM tiene la responsabilidad de escolarizar a los alumnos y alumnas con alguna discapacidad o con discapacidad múltiple, que por distintas razones no logren integrarse al sistema educativo regular. Con estos alumnos se ponen en marcha programas específicos y se utilizan estrategias y materiales adecuados a sus necesidades, con el propósito de satisfacer sus necesidades básicas de aprendizaje, para promover su autonomía e integración social. La atención que se ofrezca a estos alumnos y alumnas, además de promover el logro de los propósitos generales de la educación, no debe perder de vista sus necesidades específicas derivadas de la discapacidad (SEP, 2011).

La experiencia que se reporta en esta memoria es como docente frente a grupo, Heward y Orlansky (1992), hacen referencia en torno a los maestros de la educación especial, deben poseer las siguientes características: bien organizado, firme y constante, capaz de controlar no solo una clase sino también una operación educativa compleja que incluye; la supervisión de la ayuda de otros profesionales, maestros, ser cooperador con otros profesionales, llevar registros precisos y estar planificando constantemente y tener comunicación eficaz, también debe ser sensible con los cambios de los alumnos, consciente al diseñar e implementar estrategias, estas características coinciden con las requeridas en el perfil docente, y para el caso del taller se solicitan conocimientos sobre cocina y manejo de instrumentos de la misma.

Dentro de la educación especial, el psicólogo tienen un papel muy importante, puesto que actúa como el profesional que intervienen como puente entre el conocimiento psicológico y la práctica escolar, del mismo modo es un personaje clave en la integración e inclusión de los alumnos con necesidades educativas especiales o con barreras para el

aprendizaje y la participación, ya que es quien brinda las asesorías y guía a los docentes y padres de familia en el proceso (Heward y Orlansky, 1992).

Alarcón y Zamudio (2001), mencionan que los conocimientos fundamentales que deben poseer los psicólogos en educación especial son las teorías del desarrollo, psicometría, necesidades educativas especiales y barreras para el aprendizaje y la participación, discapacidad y estrategias de intervención son los conocimientos más necesarios para el trabajo en educación especial. Del mismo modo consideran también necesario conocer acerca del área de neurología, aspectos legales, planes y programas curriculares de distintos niveles de educación, farmacología básica, capacitación laboral, orientación vocacional, consejo psicológico, aspectos pedagógicos, competencia estratégicas, sexualidad y metodología de la investigación.

En el área de educación especial todos los alumnos son diferentes, cada uno requiere atención individualizada, lo que se tienen que contar es con paciencia, tolerancia, amor y respeto, a esas personas que siempre están dispuestas a dar amor, que más que recibir ellos lo dan, con esa inocencia que los caracteriza, Algunos expertos como Roe (2003), mencionan que las actitudes que debe poseer un psicólogo en educaciones especial se dividen en dos rubros: las relacionadas con el servicio a la sociedad y las relacionadas con el ejercicio profesional. Dentro de estas se encuentran el ser respetuoso, estar orientado al servicio, ser tolerante, empático, responsable, comprometido, ser íntegro. Formar en valores, tener apertura en las críticas, ser optimista, interés por seguir preparándose, ser constante, ser autocrítico.

Durante el ciclo escolar se presentaron varios problemas sobre todo de conducta, con algunos alumnos que por sus características (áreas afectadas como la frontal) presentaban problemas de agresividad y perjudicaba la convivencia y trabajo con el resto de compañeros, por lo que se implementaron varios programas de modificación de conducta, algunos alumnos requieren tratamiento farmacológico para evitar convulsiones y disminuir su agresividad, por lo que su estado es aletargado y son poco participativos, aunque el tratamiento farmacológico viene prescrito por el neurólogo aún existe

resistencia de unos padres de familia, a que su hijo tomara el medicamento y mucho menos con su supervisión, limitándoles aún más.

El trabajar con alumnos con trastorno generalizado del desarrollo (autismo) exigió una preparación mayor, ya que no se conocía sobre el trastorno, se dificultaba entender al alumno y la planificación de su trabajo, por lo que se implementaron diferentes estrategias para poder apoyarlos, poder bajar y controlar la ansiedad, y lograr un canal de comunicación a través de rutinas. Este trabajo también se realizó con los padres, ya que al carecer de información sobre el diagnóstico que presentan sus hijos, muestran ansiedad y angustia, el proporcionarles información y técnicas para trabajar en casa favoreció la relación y apoyo hacia el taller.

Las formas de actuación del psicólogo como docente pueden ser directas, si la intervención actúa directamente sobre el sujeto (individuo, grupo, institución, comunidad) o indirectas, en que la intervención se efectúa a través de agentes educativos (educadores, familias, organización, comunidad), mediante procedimientos de formación, asesoramiento, etc. La mayoría de las intervenciones pueden realizarse directa o indirectamente y aún, más frecuentemente, como una combinación de ambas formas (Coll, 1998). El tener la formación profesional como psicóloga me ha permitido intervenir directamente con los alumnos, ha sido un reto que ha implicado una preparación constante, y la mayor satisfacción es verlos incorporados a la vida laboral, lograr independencia y autonomía que poco a poco fueron adquiriendo, así como poner en práctica lo que adquirieron a lo largo de todo el ciclo escolar.

CONCLUSIONES

Durante el ciclo escolar se trabajó como docente de 10 alumnos con diferentes discapacidades, y se cumplió con el objetivo propuesto para los talleres laborales, que es proporcionar capacitación a jóvenes con discapacidad y/o con trastorno generalizado del desarrollo para integrarse al medio laboral (SEP, 2006). Esto se ve reflejado en las actividades que realizaron los alumnos como la preparación de diversos productos que fueron para su propio consumo y para comercializarlos.

Por medio de las actividades planeadas se desarrollaron en los alumnos las siguientes competencias propuestas por la SEP (2010), reconocen y utilizan instalaciones, áreas de trabajo, áreas de seguridad y de servicios, usan los materiales, herramientas y máquinas adecuadas para elaborar productos, como la estufa y horno (logran encenderla eléctrica y manualmente), elaboran productos siguiendo un plan (recetas), emplean adecuadamente los materiales, herramientas, máquinas y técnicas, participan en trabajos respetando las normas de funcionamiento, asumen responsabilidades y desempeñan las tareas encomendadas (siguen instrucciones simples con ejemplificación), cumplen con las normas de seguridad en el trabajo, así como el uso de los equipos de protección adecuados (usan uniforme de aseo personal).

El trabajo como docente no sólo es con los alumnos, se extiende a los padres de familia, se les brinda apoyo en diversos aspectos, ya que limitan a sus hijos, haciéndolos totalmente dependientes, mientras en la escuela se desarrollan habilidades en casa no se ponen en práctica, también cuando se logra integrar laboralmente a algún alumno, los padres muestran temor e incertidumbre y no permiten que se vaya a trabajar, prefieren tenerlos en casa sin hacer nada. Garwick (1995), (citado en Hernández, 2003), indica que es frecuente encontrar a niños y adultos con discapacidad solitarios, debido a que son rechazados o bien ellos mismos no se sienten en confianza de poder relacionarse con otras personas, debido a que su discapacidad es relacionada con frecuencia con sentimientos de inferioridad, vergüenza, culpa, amargura, envidia, autocompasión; a pesar de que los discapacitados muestran actitudes variables, comúnmente se les ve

como inmaduros y sujetos a fijaciones primitivas y actitudes estereotipadas. Al respecto Marchesi (2002), menciona que las conductas de la familia van desde la sobreprotección excesiva a la total indiferencia o rechazo a asumir el problema.

La planeación de actividades se realizaba semanalmente de acuerdo a las necesidades educativas que presentaban los alumnos, es decir a la facilidad o dificultad para desarrollar las actividades que iban de menor a mayor dificultad, Castro (2004), menciona que el trabajo de los psicólogos en educación especial se ha ido formando y desarrollando a través del tiempo bajo dos modelos; el clínico y educativo. Bajo el enfoque educativo el psicólogo cambia su labor de evaluador por la de colaborador en el proceso de enseñanza aprendizaje, y entonces surge la inquietud de realizar investigación–acción y crear instrumentos contextualizados para la identificación de las necesidades educativas especiales del alumnado.

La importancia de este taller laboral en un ambiente real, favorece el aprendizaje de habilidades de la conducta adaptativa, lo que ayuda a la generalización y al desarrollo de las conductas sociales adecuadas. Otra de las ventajas es que en los ambientes reales se encuentra con el equipamiento necesario para la capacitación. Al integrarse un alumno de practica laboral, puede aprender diferentes puestos de trabajo, también es más fácil la identificación de los apoyos naturales que requiere con la orientación del docente, según la OMS (2011), en todo el mundo, las personas con discapacidad tienen peores resultados sanitarios, peores resultados académicos, una menor participación económica y unas tasas de pobreza más altas que las personas sin discapacidad. En parte, ello es consecuencia de los obstáculos que entorpecen el acceso de las personas con discapacidad a servicios que son considerados obvios, en particular la salud, la educación, el empleo, el transporte, o la información. Esas dificultades se exacerban en las comunidades menos favorecidas.

SUGERENCIAS

- Tener un espacio adecuado a las necesidades educativas de los alumnos, donde no haya tantos distractores e interrupciones.
- Trabajar más con los padres de familia para que permitan a sus hijos integrarse a actividades laborales cuando hayan alcanzado las competencias requeridas para hacerlo.
- Mayor apoyo del personal multidisciplinario del centro de atención múltiple, para atender a los alumnos con problemas de conducta implementando programas de modificación de conducta.
- Difusión de las discapacidades, síntomas, tratamientos entre los padres de familia para que reconozcan la importancia de la medicación en los casos requeridos.
- Dar seguimiento a los alumnos que han sido ubicados laboralmente.
- Solicitar apoyo del DIF para el desarrollo de las actividades del taller, como la conexión del horno eléctrico para preparar productos horneados.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Alarcón, L. y Zamudio, L. (2001). *Perfil del psicólogo educativo en la integración escolar*. México: Tesis UPN.
2. Ares, P. (1990). *Mi familia es así*. México: Ciencias Sociales.
3. Bautista, R. (1993). *Necesidades educativas especiales. Colección: Educación para la diversidad*. México: ALJIBE.
4. Brennan, W., (1988). *El curriculum para niños con necesidades educativas especiales*. México: Siglo XXI.
5. Cantón, Sánchez, y Gómez, (1997). *Compendio de educación especial*. México: Manual Moderno.
6. Castro, S. (2004). *Las competencias profesionales del psicólogo y las necesidades de sus perfiles profesionales en los diferentes ámbitos laborales*. México: Interdisciplinaria.
7. Coll, C. (1998). *Psicología de la educación*. Barcelona: Ediuoc.
8. De La Fuente R. (2000). *Psicología médica*. México. FCE.
9. Freixa, N. (1993). *Familia y deficiencia mental*. España: Amarú
10. García, C. (2000). *La integración educativa en el aula regular*. México: Fondo Mixto de Cooperación Técnica y Científica.
11. García, I., Escalante, I., Escandón, M., C. (2000). *La integración educativa en el aula regular. Principios, finalidades y estrategias*. México, SEP / Fondo mixto de Cooperación Técnica y Científica México-España.
12. García, S. (2000). *Padres + hijos*. México: Limusa
13. González, E. (Coord)., (2002). *Necesidades educativas especiales. Intervención psicoeducativa*. 7ª ed. Vol. 1. Madrid: CCS.
14. González, P. (2003). *Discapacidad intelectual. Concepto, evaluación e intervención psicopedagógica*. Madrid: CCS.
15. Harrsh, C. (1991). *El psicólogo ¿Qué hace?* México: Alhambra.
16. Hernández, Z. (2003). *El niño con discapacidad motora y la percepción de sí mismo dentro de su núcleo familiar*. Tesis de licenciatura. UNAM.

17. Heward, W. (1998). *Niños excepcionales: una introducción a la educación especial*. Madrid: Prentice Hall.
18. Heward, W. y Orlansky, M. (1992). *Programas de educación especial*. España: CEA.
19. Hordwitz, N. (1990). *La familia y salud familiar. Un enfoque para la atención primaria*. Barcelona: Limusa
20. Macotela, S. (1996). *Introducción a la educación especial*. México: Publicaciones de la facultad de psicología de la UNAM.
21. Maganto, C. (1993). *Relaciones familiares y salud: alternativas terapéuticas*. Publicaciones Universidad del País Vasco: Cuadernos de Extensión Universitaria.
22. Marchesi, A. (2002). *Necesidades Educativas Especiales y Aprendizaje Escolar*. Madrid: Alianza.
23. Martorell, M. (2000). *Entrevista y consejo psicológico*. España: Paidós
24. Minuchin, S. (1992). *Familia y terapia familiar*. Barcelona: Gedisa
25. Molina, E. (2003). *Guía práctica para la integración escolar de niños con necesidades especiales. Guía práctica para padres y maestros*. México: Trillas.
26. Palacios, A. (2008). *El modelo de la diversidad. La bioética y los derechos humanos como herramientas para alcanzar la plena dignidad en la diversidad funcional*. España: Diversitas.
27. Ramírez, H. (2001). *La integración y aceptación social de las personas con discapacidad intelectual*. Tesis de licenciatura, UNAM.
28. Rodríguez, G. (2000). *La familia*. La Habana: Academia.
29. Roe, R. (2003). *¿Qué hace competente a un psicólogo?* En revista del Colegio Oficial de Psicólogos, Núm. 83, Diciembre. España.
30. Sánchez, E. (coord.), (1997). *Compendio de educación especial*. México: Manual Moderno.
31. Sánchez, M. (1997). *Introducción a la educación especial. Centros educativos ante la diversidad*. México: Pirámide.
32. Sánchez, M. (2001). *Principios de Educación Especial*. Madrid: CCS.
33. Satir, V. (1991). *Psicoterapia familiar conjunta*. México: Trillas.

34. SEP (2006). *Orientaciones generales para el funcionamiento de los servicios de educación especial, en Planes y programas de educación básica*. México, D.F.
35. SEP, (2004) Programa Nacional de fortalecimiento de la integración educativa y de la integración educativa, México D.F.
36. SEP, (2004). *Programa Nacional de fortalecimiento de la integración educativa y de la integración educativa*. México D.F.
37. SEP, (2006). *Normas de Inscripción, reinscripción, acreditación y certificación para las escuelas de educación preescolar, primaria, y secundaria oficiales y particulares incorporadas al Sistema Educativo Nacional 2006-2007*. México, SEP, DG AIR.
38. SEP, (2006). *Orientaciones generales para el funcionamiento de los servicios de educación especial*. México, D.F.
39. SEP, (2010). *Referentes para la planeación docente. Competencias básicas y ciudadanas*. México.
40. SEP, (2011). *Modelo de atención de los servicios de educación especial*. México: Dirección de Educación Especial.
41. SEP, (2013). *Lineamientos generales para los servicios de educación especial en el marco de la educación inclusiva*. México
42. Taylor, B. (2005). *Manual de Discapacidades*. Madrid: Santillana.
43. Urbina, J. (2003). *El desempeño laboral del psicólogo educativo*. México: UNAM.
44. Verdugo, M. (1995). *Personas con discapacidad*. Madrid: Siglo XXI.
45. Vidal, J. (2007). *Aportes del psicólogo educacional a los establecimientos educativos*. Chile: Universidad de Chile.
46. Woolfolk, A. (1999). *Psicología educativa*. 7ª Ed. México: Pearson Educación.

REFERENCIAS ELECTRONICAS

1. Colegio Oficial de psicólogos de España, (2007). *Perfiles del psicólogo*. Disponible en: <http://www.cop.es/perfiles/contenido/educativa.html>
2. FEAPS, (2015). *Confederación Española de Organizaciones en favor de las Personas con Discapacidad Intelectual o del Desarrollo*. Disponible en: <http://www.feaps.org/>

3. GEM, (2015). *Perfiles profesionales para la educación especial*. Disponible en: <http://qacontent.edomex.gob.mx/dee/docentes/perfiles/index.htm>
4. INEGI, (2010) Discapacidad en México. Disponible en: [**http://cuentame.inegi.org.mx/impresion/poblacion/discapacidad.asp**](http://cuentame.inegi.org.mx/impresion/poblacion/discapacidad.asp)
5. Organización Mundial de la Salud (OMS), (2011) Informe mundial sobre discapacidad, publicado el 9 de junio del 2011. Disponible en: [**http://www.who.int/topics/disabilities/es/**](http://www.who.int/topics/disabilities/es/)
6. Secretaria De Educación Veracruz, (SEV, 2015) Disponible en: <http://eespecial.sev.gob.mx/difusion/php>
7. SEP, (2015) Reporte de evaluación para CAM laboral alineado al marco mexicano de cualificaciones. Dirección de educación especial. Disponible en: http://www.controlescolar.sep.gob.mx/images/archivospdf_2015/talleres_y_reuniones_2015/15-REPORTE_DE_EVALUACION_CAM%20L.pdf