



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE PSICOLOGIA

"PROPOSICION DE UN MODELO DE ORGANIZACION DE UN CENTRO DE ESTIMULACION TEMPRANA PARA NIÑOS CON SINDROME DE DOWN"

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

T E S I S

Que para obtener el Título de:
LICENCIADO EN PSICOLOGIA

P r e s e n t a n :

MARIA CLARA GARCIA CARDENAS

MIRIAM SILVA ROA

Enero 1990



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

INDICE

	Página:
Introducción	
Capítulo 1. Programas de Estimulación Temprana en el sujeto con Síndrome de Down.	5
1.1. El niño con Síndrome de Down	5
1.2. Incidencia y prevalencia de nacimiento de niños con Síndrome de Down.	12
1.3. Cuadros de retraso intelectual y físico del niño con Síndrome de Down.	15
1.4. Los programas de educación temprana: una opción de superación para el niño Down.	20
1.5. Los programas de educación padres-niños: estado actual y perspectivas.	25
Capítulo 2. La planeación educativa en México: antecedentes y estado actual.	31
2.1. Antecedentes históricos de la planeación.	31
2.2. Antecedentes históricos de la planeación en México.	31
2.3. La planeación como estrategia de desarrollo en la educación: alcances y limitaciones.	40
Capítulo 3. La planeación: enfoques teóricos, definiciones y aspectos metodológicos.	47
3.1. ¿Qué es la planeación?	47
3.2. Tipos de planeación.	50
3.3. Elementos de metodología de la planeación prospectiva.	55
3.4. Aspectos metodológicos de las fases de la prospectiva.	58
Capítulo 4. Planeación prospectiva en un centro de estimulación temprana para niños con Síndrome de Down.	65
4.1. Fase diagnóstica.	65
4.2. Fase narrativa.	
Conclusiones	71
Apéndice I	86
Bibliografía	99

INTRODUCCION:

En este trabajo se propone un modelo de organización para un centro de estimulación temprana para niños con Síndrome de Down. Los lineamientos generales que se presentan, pretenden delinear una estructura organizativa que responda, tanto a las necesidades educativas de los niños afectados por el Síndrome, como a las necesidades de sus padres.

Aunque existen recursos instalados para dar servicio a nivel de estimulación temprana, tanto en el ámbito oficial, como privado, para este tipo de niños, es difícil juzgar si estos son suficientes para atender a las necesidades de esta población. Debiéndose esto, principalmente, a que no existen datos censales que, por una parte, indiquen la prevalencia e incidencia del mal en la población total del país y de su distribución por zonas regionales. Y por otro, si la capacidad instalada está realmente contribuyendo a la solución del problema.

Así, el Directorio de Servicios de Educación Especial (SEE, 1981), señala sólo la existencia de 3 centros de Estimulación Temprana en el área que comprende la ciudad de México y uno en la ciudad de Aguascalientes y que son manejados por el sector oficial hasta el año de publicación del directorio mencionado. Datos más recientes, proporcionados por la Confederación Mexicana de Asociaciones en Pro del Deficiente Mental, A.C. (1987), señalan la existencia de 5 centros más en el área metropolitana de la ciudad de México (dependientes del sector oficial) y dos de carácter privado. También se señala la existencia de 7 escuelas especializadas en la educación del niño Down, en diversas ciudades de la República.

Sin embargo, como ya se había mencionado, es difícil determinar que tan efectivas son estas escuelas para cubrir la demanda existente ya que no aportan datos sistematizados metodológicamente a este respecto. Por otra parte, es importante señalar que, en el caso de los centros de estimulación temprana, no únicamente están especializados en niños Down sino que, también, se da servicio a otros sujetos incapacitados.

Otro de los factores muy importantes a ser tomados en cuenta en centros de educación temprana es el de la organización de éstos. Ya que el contar con una organización inicial, en un centro que ofrezca servicios a una población infantil de niños con Síndrome de Down, va a determinar en conjunto que, la institución cumpla adecuadamente los objetivos que se hayan planteado. Este aspecto, ha sido muy descuidado por las instituciones y centros que están en servicio sobre todo encontrándose instituciones, en las cuales no existen metas, objetivos y funciones establecidas o bien determinadas para cada puesto, así como también el personal no se encuentra distribuida o estructurada de acuerdo a su nivel de preparación, encontrándose estas discordancias en centros de carácter privado. Las experiencias laborales de las autoras, en este tipo de instituciones han permitido constatar este aspecto. La carencia de investigación en este punto, también es notable.

A partir de lo antes mencionado, en la presente investigación se desarrollará una propuesta de un modelo organizativo para un Centro de Estimulación Temprana para niños con Síndrome de Down cuyas edades estén comprendidas entre los 0 a 6 años. Dicho centro, tendrá como función principal la de capacitar y supervisar a los padres o sustitutos de éstos, en el manejo de programas educativos tendientes a estimular el desarrollo de sus niños.

El modelo propuesto se enmarcará en las estrategias marcadas en la planeación prospectiva, misma que consideramos como la herramienta idónea, que nos permitirá, tratar de establecer acciones dirigidas a obtener el modelo de centro más deseable; partiendo de lo no deseable y que se encuentra presente en las instituciones existentes.

Los lineamientos resultantes, constituyen una primera propuesta que abarca aspectos técnico-operativos que son resultados del análisis de las condiciones en que operan algunas instituciones de educación especial, así como la revisión de diversos aspectos técnicos.

Confiamos, en que a corto plazo, esta propuesta se vea enriquecida por, la puesta en marcha de un centro que adopte el modelo organización descrito en el presente trabajo.

El trabajo incluye: una descripción de las características físicas y psicológicas del niño con Síndrome de Down, presentes en éste desde el momento mismo de su nacimiento; el desarrollo de programas de intervención temprana para los mismos, así como, de los que integran a los padres como participantes activos de éstos. También, se hace un análisis del proceso y del desarrollo de la planeación educativa; los enfoques de esta estrategia, sus funciones, así como el enfoque adoptado en esta propuesta. Finalmente, se describen los aspectos metodológicos del marco teórico adoptado y su aplicación al modelo organizativo propuesto.

CAPITULO 1. PROGRAMAS DE ESTIMULACION TEMPRANA EN EL SUJETO CON SINDROME DE DOWN.

En el presente capítulo se describen los aspectos generales de la etiología, rasgos caracterológicos y cuadros de retraso que son típicos de el niño Down desde el momento mismo de su nacimiento y que han servido de justificación para el desarrollo y la aplicación de programas de educación temprana específicamente dirigidos a esta población. También, se describen los principales programas de este tipo, así como sus modalidades y resultados. Finalmente se menciona el estado de programas e instituciones que dan este tipo de atención en nuestro país.

1.1. El niño con Síndrome de Down.

Hay un grupo de personas a las que se ha denominado genéricamente como atípicos, con necesidades especiales o excepcionales (Hallagan y Kauffman, 1978). Estas denominaciones les han sido aplicadas porque su desarrollo físico y psicológico son evidentemente diferentes al que es típico de la mayoría de los sujetos. Estas diferencias pueden deberse a una infinidad de causas, ubicadas principalmente en tres áreas: biológicas, psicológicas y ambientales, y que se manifiestan en el niño a lo largo de un continuo que va desde la total incapacidad física y/o intelectual de éste para valerse por sí mismo, hasta el libre desarrollo de una o ambas capacidades en el individuo. Cualquiera que sea el caso en el que se encuentre el sujeto, normalmente se presentan problemas para adaptarse a su medio social.

Dentro de los grupos de sujetos que muestran tener cierto grado de incapacidad, se encuentran algunos de éstos que han sido denominados retrasados mentales o deficientes mentales

(Ingalls, 1962) y cuya principal característica distintiva se manifiesta por una notable reducción en la capacidad de aprendizaje. A su vez, la presencia o no presencia de tal disminución y el grado de la misma, es el factor clave para establecer la diferencia entre estos sujetos y otros.

A este respecto, el proceso de evaluación adquiere una importancia primordial no sólo para conocer la gravedad del déficit, sino también, las posibilidades de recuperación.

"El diagnóstico de la deficiencia mental se determina por un estudio completo multiprofesional (médico, psicológico, pedagógico y social). El estudio psicológico comprende además de la entrevista a los padres, la historia clínica del niño y la aplicación de una batería de pruebas (nunca se puede determinar por la aplicación de una sola prueba de inteligencia)" (C.M.A.P.D.M.A.C., 1987, p.p. 56).

Como podemos ver, un diagnóstico integral de la deficiencia mental es primordial y necesario, teniendo la evaluación psicológica a través de los sistemas cuantitativos que utilizan pruebas o tests psicológicos para medir el grado y naturaleza de la disminución y en la explicación cualitativa de los procesos que subyacen las habilidades muestradas por las pruebas, un lugar importante dentro del proceso de diagnóstico, ya que de un buen análisis e interpretación de ambos aspectos depende en gran parte el adecuado diseño del programa educativo más eficaz para el niño*.

Volviendo al tema de los deficientes mentales, dentro de este grupo de sujetos se han incluido a otros individuos, quienes

* Para mayor información sobre este tema consultar a Grossman, H.J., 1973; Ingalls, 1962 y Zingler, E., 1964.

además de mostrar disminución en la capacidad intelectual, poseen una serie de características (sobre todo físicas) que los diferencian del resto de sujetos retrasados. A tales personas se les conoce comunmente como mongoloides, o más correctamente como sujetos con Síndrome de Down, nombre que se les dió en honor del Dr. John Langdon Down, quien describió por primera vez el síndrome en 1866 (op.cit., 1982; Smith y Wilson, 1976 e Illingworth, 1972).

La estructura corporal de estos sujetos, en su totalidad, es notablemente diferente, lo que los hace fácilmente identificables entre el resto de deficientes mentales. La presencia de dichas características en el niño, aún antes de su nacimiento, facilita el diagnóstico precoz del síndrome (Frankenburg, W., 1983). Tales diferencias se observan desde en la talla y el peso, que generalmente es más reducido que el de un sujeto normal, textura y color de piel y pelo, anomalías cardíacas congénitas, en la musculatura generalmente hipotónica, hasta en la cabeza y cara en las que se presentan las singularidades más notorias[†].

Otro de los factores que caracterizan a este grupo de sujetos, es que se ha logrado establecer las causas biológicas de esta aberración, como lo demostró el estudio pionero de Leujene, Turpin y Gautier (1959) confirmado posteriormente por Polani y Cois. (1960) y por Clarke y cois. (1961) (citados en Collado, 1980). Estos investigadores encontraron que, el síndrome es resultado de una alteración de origen cromosómico, esto es, existe una no disyunción cromosómica en la cual las células hijas no se dividen igual, recibiendo una 24 cromosomas y la

[†] Para una amplia información sobre este tema consultar a op. cit. 1976, Smith y Berg, 1978 y López-Faudoa, 1982.

además de mostrar disminución en la capacidad intelectual, poseen una serie de características (sobre todo físicas) que los diferencian del resto de sujetos retrasados. A tales personas se les conoce comunmente como mongoloides, o más correctamente como sujetos con Síndrome de Down, nombre que se les dió en honor del Dr. John Langdon Down, quien describió por primera vez el síndrome en 1866 (op.cit., 1982; Smith y Wilson, 1976 e Illingworth, 1972).

La estructura corporal de estos sujetos, en su totalidad, es notablemente diferente, lo que los hace fácilmente identificables entre el resto de deficientes mentales. La presencia de dichas características en el niño, aún antes de su nacimiento, facilita el diagnóstico precoz del síndrome (Frankenburg, W., 1983). Tales diferencias se observan desde en la talla y el peso, que generalmente es más reducido que el de un sujeto normal, textura y color de piel y pelo, anomalías cardíacas congénitas, en la musculatura generalmente hipotónica, hasta en la cabeza y cara en las que se presentan las singularidades más notorias*.

Otro de los factores que caracterizan a este grupo de sujetos, es que se ha logrado establecer las causas biológicas de esta aberración, como lo demostró el estudio pionero de Lejune, Turpin y Gautier (1959) confirmado posteriormente por Polani y Cols. (1960) y por Clarke y cols. (1961) (citados en Collado, 1980). Estos investigadores encontraron que, el síndrome es resultado de una alteración de origen cromosómico, esto es, existe una no disyunción cromosómica en la cual las células hijas no se dividen igual, recibiendo una 24 cromosomas y la

* Para una amplia información sobre este tema consultar a op. cit. 1976, Smith y Berg, 1978 y López-Paudon, 1982.

otra sólo 22. Hay otras combinaciones cromosómicas, como la traslocación y el mosaiquismo que también producen el síndrome.

Sin embargo, a pesar de que se ha logrado descubrir exactamente el proceso de alteración genética del síndrome, hasta el momento se desconocen las causas exactas que producen tales patrones de alteración. No obstante, actualmente existe cierta evidencia que coincide en señalar que un factor que está fuertemente asociado a la posibilidad de tener un niño con Síndrome de Down, es la edad materna avanzada durante el período de gestación de éste.

Por ejemplo, Coronado (1980) indica que la probabilidad de concebir un niño con el síndrome aumenta a partir de la edad de 39 años de la madre; otros autores (op. cit., 1976) consideran que, después de los 30 años el riesgo se duplica por cada período de 5 años, y otros (op. cit., 1978) señalan que, por debajo de los 30 años el riesgo general de procreación es de uno en cada 40 nacimientos.

Los hallazgos anteriores, han permitido instrumentar estrategias, principalmente en el área de detección y diagnóstico, que aunados a los grandes avances tecnológicos en esta materia han permitido establecer, en muchos casos, si un niño presenta esta alteración aún antes de nacer. Una vez que el niño ha nacido y cuando existe duda acerca del diagnóstico, la detección y el reconocimiento clínico del Síndrome de Down se realiza a través de las siguientes pruebas:

- a) Examen cromosómico,
- b) Diagnóstico clínico a través de la descripción de caracteres físicos, patrones dermatoglíficos, caracteres mensura-

bles como el tamaño de la cabeza, la estatura y el peso al nacimiento y

- c) La edad de la madre del niño, que como ya se mencionó está muy asociada a la incidencia de este tipo de nacimientos.

Desgraciadamente, el desconocimiento de las causas exactas que provocan la alteración cromosómica, no ha permitido instrumentar programas preventivos, en el sentido de evitar la presentación del síndrome. No hay ninguna forma de tratamiento médico que haya demostrado, hasta ahora, tener ninguna eficacia en "curar" el síndrome. Si acaso, un tratamiento medicamentoso o quirúrgico para tratar, controlar y corregir ciertas anomalías físicas asociadas al síndrome como cardiopatías o enfermedades intestinales. Más bien, las estrategias de prevención se han dirigido a orientar a los padres sobre las mejores formas de estimular o educar a sus niños desde la más temprana edad con el fin de optimizar su desarrollo (Hanson, 1977).

1.2. Incidencia y prevalencia de nacimientos de niños con Síndrome de Down.

Como ya se mencionó, al niño con Síndrome de Down se le ha incluido dentro del grupo de sujetos con retraso o deficiencia mental y, al parecer, es el subgrupo más numeroso en cantidad dentro de éste, como lo señala Ingalls (1982). Sin embargo, este autor no da cifras exactas que apoyen su afirmación, sólo señala que de la población total de Estados Unidos, se calcula que el 2.3% de ésta, padece retraso mental sin especificar qué tanto de este porcentaje correspondería al síndrome. Una cifra más exacta la proporcionan Smith y Wilson (1973), quienes

señalan que en 1967 de los 3.5 millones de niños nacidos en ese país, más de 5000 presentaban el síndrome, estimando estos autores que el promedio de nacimientos de estos niños es de uno por cada 640 nacimientos.

Con referencia a las poblaciones europeas, no se encontraron cifras de prevalencia de niños aquejados por el síndrome en la totalidad de ésta. Sin embargo, Smith y Berg (1978), calculan que hay una incidencia de un nacimiento de un niño con Síndrome de Down por cada 700 nacimientos de niños normales. En un estudio realizado en dos áreas de Inglaterra, se encontró en 10,000 nacimientos una incidencia media de 463 nacimientos de niños Down (Stratford, B. & Steele, J., 1985).

En poblaciones no europeas Rashdi (1977), detectó 42 casos de niños aquejados del síndrome entre 5000 nacimientos consecutivos, en un estudio de incidencia realizado en Egipto.

En México, tampoco se encontraron cifras de prevalencia de sujetos afectados por el síndrome en la población total del país. Aunque, la Dirección General de Educación Especial (S E P-FONAPAS, 1981 y SEP, 1985) calcula que entre el 2.5% y el 2.8% de la población total del país presenta deficiencia mental (incluido el Síndrome de Down), no especifica que tanto de ese porcentaje corresponde a los sujetos afectados por el síndrome.

Por otra parte, en un estudio realizado por la S.S.A. (1976) para tratar de investigar los padecimientos invalidantes que afectan a la población de México y la incidencia de éstos, se cataloga al Síndrome de Down entre los 25 principales padecimientos invalidantes del país, colocándolo en el décimo lugar

de importancia con una incidencia del 2.8% en la muestra estudiada.

Stevenson y cols. (citado en op. cit., 1978), reportan que, en una muestra de 14083 casos de nacimientos en la Ciudad de México, 22 correspondieron a niños con el síndrome, calculando los autores una incidencia de uno por cada 581 nacimientos. Finalmente, Coronado (1980) reporta que, en un estudio realizado por él en 1985, de una muestra de 1082 niños con deficiencia mental, 115 (10.7%) de estos mostraban Síndrome de Down.

La falta de cifras concretas y actualizadas, tanto de la prevalencia en la población total del país como de la incidencia de nacimientos de niños Down, es evidente. Carencia que como se puede ver no es exclusivo de México, sino que se extiende a otros países, aún los más desarrollados. A pesar de este hecho, el surgimiento y desarrollo de centros, escuelas y programas destinados a la atención del sujeto con Síndrome de Down se ha incrementado notablemente en nuestro país a partir de los años sesenta.

Pero ¿qué tanto la estructura establecida cubre la demanda de servicios educativos desde los niveles más tempranos hasta los de capacitación y educación de los adultos retardados?; pregunta difícil de contextualizar, ante la falta de datos censales que nos permitan justificar la planeación, instrumentación y desarrollo de servicios de educación no sólo para los niños con Síndrome de Down sino, en general, de todos aquellos sujetos que padecen de una incapacidad.

1.3. Cuadros de retraso intelectual y físico del niño con Síndrome de Down.

El niño con Síndrome de Down tiene su potencial como cualquier otro niño. No obstante, este potencial está limitado ya desde las primeras fases de su desarrollo en el útero materno. La presencia de un cromosoma adicional es la causa principal de las alteraciones en su crecimiento físico y mental.

El principal defecto es la alteración del desarrollo cerebral. La cabeza del niño mongólico es pequeña, redonda, su diámetro sagital y transversal casi iguales, con tendencia a la brunqui cefálea y la parte posterior del cráneo aplanada. Las alteraciones físicas externas conllevan, también alteraciones a nivel cerebral. Estudios electroencefalográficos revelan daño cerebral, siendo los trazos registrados correspondientes a lesiones de inmadurez bioeléctrica cerebral, atrofia encefálica, desorganización cerebral y de la más diversa índole (op. cit., 1980). Dichas alteraciones en la estructura cerebral conjunta mente con variables ambientales, cognoscitivas y afectivas son las causas que condicionan algunos de los retrasos en el desarrollo cognoscitivo, del lenguaje, afectivo y social y de habilidades perceptivo-motrices del sujeto con Síndrome de Down.

Con el objeto de ilustrar lo más ampliamente posible, la afirmación anterior, a continuación se presenta una breve revisión de algunos estudios que apoyan la existencia de retrasos en el desarrollo de las áreas mencionadas.

a) El área cognoscitiva es la más dañada en el niño Down. El cociente intelectual promedio, tanto de niño como de adul-

Los, está entre 25 y 50. De hecho, el grado de desarrollo intelectual no sólo va a depender de factores físicos sino, también, de si el niño se ha criado en una institución o con su familia y del tipo de alteración cromosómica que presente (op. cit., 1976).

Algunos de los estudios realizados en esta área han enfatizado que, el retraso cognoscitivo colateralmente afecta la aparición de otras importantes habilidades en el niño, como es el caso de la adaptabilidad que el niño Down tiene a nuevas situaciones (Gunn, P., Berry, P. y Andrews, R.J. 1981), de autoconocimiento de su cuerpo ante un espejo (Maas, L., Cicchetti, D. y Sroufe, A.L., 1978) y en el desarrollo de niveles de juego simbólico (Hill, P.M. y Mc Cune, N.L., 1981; Cunningham, C.C., Glenn, S.M.; Wilkinson, P. & Sloper, P., 1985) entre otras. Por supuesto, el desarrollo de procesos y estrategias avanzadas de lenguaje está afectada (ver inciso d) y, a más largo plazo, esta deficiencia cognitiva afecta el aprendizaje académico.

- b) La motricidad del niño Down, también presenta retraso en su desarrollo sobre todo en los primeros meses de vida, ya que la musculatura de estos sujetos es hipotónica desde su nacimiento (op. cit. 1980). Lo anterior, probablemente influye en la dificultad que este tipo de niños muestra en alinear y sostener la cabeza verticalmente en el espacio venciendo la fuerza de gravedad y en el menor control antigravitacional de las extremidades inferiores durante los tres primeros meses de vida (Rast, M.M. & Harris, S.P., 1985), y en la aparición de conductas de exploración de objetos (Smith, L. y Hagen, V., 1985; Mc Turk, R.H. et. al, 1985). Los patrones de movimiento propios de la marcha y de todos aquellos movimientos secuenciados, así como la predicción espacia-

cial de éstos, también presentan retrasos (Henderson, E.S. y Morris, J., 1981).

- c) Las deficiencias visuales generalmente son las mismas que se presentan en los niños normales (op. cit., 1980), reportando algunos autores que por ejemplo la discriminación de colores no está afectada (Stratford, B. y Mills, K., 1984). Otros estudios, reportan que no existe dificultad para que el sujeto Down discrimine formas y las reproduzca con blocks de forma similar (Stratford, B., 1980).

En contraste, la audición del niño Down presenta alteraciones severas. Estas van desde niveles moderados hasta profundos, siendo los impedimentos más significativos los de la conducción auditiva (Cunningham, C. y Mc Arthur, K., 1981; Washio, J., 1984; Van Gorp, E. y Baker, R., 1984) y la alta prevalencia de desórdenes otológicos (Bahie A.O. & Mc Gillister, P.F., 1989; Wolman, J.C., Simpson, G.B. & Compston, W.C., 1986). Estos autores, también discuten la posibilidad de que el niño con Síndrome de Down sufra anomalías estructurales del sistema auditivo y sus posibles repercusiones en el desarrollo del lenguaje.

- d) Los resultados anteriores, señalan la posibilidad de que las incapacidades en la audición sea una de las causas principales del retraso en la aparición del lenguaje del sujeto Down, concretamente en la producción vocal durante los primeros meses de vida de éste (Besser, J. y Cunningham, C.C., 1982). Sin embargo, existen estudios cuyos resultados contradicen a los anteriores, esto es, reportan que no hay diferencias significativas en el comienzo del balbuceo entre los niños Down y los normales durante los primeros 15 meses

de vida (Smith, L.B. y Kimbrough Oller, D.E., 1981) y en la adquisición, comprensión y producción temprana de nombres de objetos (Cardoso-Martins, C., Mervis, C.B. & Mervis, C. A., 1985). Aunque, en este punto parece que una mezcla de variables afectivas, cognoscitivas y sociales, aunadas a los impedimentos auditivos juegan, en conjunto, un papel preponderante en el desarrollo del lenguaje inicial del niño Down (Nathanson, D. y López Gil, 1975; Cardoso-Martins, C. y Mervis, C.B., 1985; Richard, N.B., 1986).

Conforme el desarrollo del lenguaje del niño Down avanza, éste muestra problemas para manejar estrategias y procesos cognitivos más avanzados. El lenguaje comprensivo, concretamente en la realización de tareas que involucran seguimiento de instrucciones, evidencia retrasos importantes (Byders, J.E., Behlen, K.L. y Horrobin, J.H., 1979); así como la aparición de estrategias sintácticas y de comprensión del lenguaje (Bridges, A. y Smith, J.V., 1984).

- e) Las expresiones afectivas en general y las conductas asociadas a éstas, como el contacto visual del niño con su madre, también aparecen más tarde. El comienzo de éste, así como el desarrollo de nuevos usos funcionales del contacto visual aparece más tarde en el niño Down que en el normal (Berger, J. y Cunningham, C.C., 1981). La aparición de la sonrisa, su cantidad e intensidad en la interacción cara a cara del niño Down con su madre, también muestra retraso; esta aparición tardía del contacto visual probablemente influye en la presentación de la conducta de apego del sujeto Down, la cual difiere en forma significativa de la del niño normal. La ausencia de la madre evoca llanto menos frecuente e intenso, menores vocalizaciones y en general menos conducta de apego que en los sujetos menos incapacitados (Sera

fico, C.E. y Cicchetti, D., 1976; Sorce, F.J. y Emde, N.R., 1982; Berger, J. & Cunningham, C.C., 1986).

Conforme el desarrollo y la edad del niño con Síndrome de Down avanza son descritos por algunos autores como sujetos, alegres, amables y activos, propensos al buen humor y a la terquedad y con cambios de humor no duraderos. Manejándose fácilmente en el medio y con las personas que lo rodean (op. cit., 1976).

Sin embargo, diversos estudios han mostrado que la descripción anterior, no se ajusta a la conducta real de los niños Down, encontrándose que un gran porcentaje de éstos poseen un temperamento y conductas difíciles (Gunn, P.P. y Andrews, J. E., 1981), con baja iniciativa, persistencia y menos aproximaciones (Bridges, A.P. y Cicchetti, D., 1982). Estos resultados, sugieren que hay una concepción estereotipada con respecto al comportamiento de este tipo de niños.

Otros autores sugieren que, este estereotipo, parece ser más apropiado para describir tanto la conducta de niñas Down dentro del juego con sus iguales (Schlottmann, R.S. y Anderson, V.H., 1973) como la de los infantes Down en comparación con la de sus hermanos mayores (Gunn, P. & Barry, P., 1985), ya que éstos al ser clasificados y tratados como bebés son más fácilmente aceptados en el ambiente familiar y, en general, por otros niños normales (Sinson, J.C. & Wetherick, M.E., 1986).

Como podemos ver, la evidencia del retraso generalizado en el desarrollo del niño preescolar y en edad escolar del sujeto con Síndrome de Down es numerosa. En una revisión de las investigaciones sobre el desarrollo de infantes Down, que se real

lizaron en las áreas de: lenguaje, cognición, desarrollo afectivo y social, desarrollo motor y kinestésico, habilidades motoras y perceptuales y visión y audición realizada por Hartley, X.J. (1986) se encontró que: efectivamente los sujetos afectados por el Síndrome experimentan retrasos de diversa magnitud en estas áreas y que éstos son resultado de la combinación de problemas físicos, cognitivos y ambientales.

1.4. Los programas de educación temprana: una opción de superación para el niño con Síndrome de Down.

¿Qué se puede hacer con un niño Down? ¿Qué puede aprender éste? Hasta antes de la década de los cincuenta, la actitud de la sociedad hacia sus miembros incapacitados no era del todo positiva. En general, se consideraba que el retraso mental era una condición irremediable, y que los sujetos afectados por ésta debían permanecer encerrados o en custodia en instituciones dedicadas al cuidado de éstos ya que eran peligrosos, irrecuperables, indeseables e incapaces de integrarse a la sociedad.

No es sino hasta después de la segunda guerra mundial, cuando en algunos países de Europa y en Estados Unidos, cambia esta actitud. Diversos factores contribuyeron a este cambio; señalando algunos autores (op. cit., 1980; op. cit., 1981 y Dimitriev, 1981) como los principales:

- a) El cuestionamiento de muchos postulados que, acerca de la inteligencia, se consideraban irrefutables. En efecto, se descubrió que la inteligencia no era algo fijo, comprobándose se que se daban cambios sustanciales en el CI de las personas como resultado de ser expuestas a mejores circunstan-

cias medioambientales.

- b) Una mejor comprensión y conocimiento del desarrollo humano, en particular el desarrollo del niño, lo que ha conducido a clarificar que un desarrollo óptimo depende de una combinación de factores hereditarios y del medio ambiente. Tales factores, hacen del crecimiento y desarrollo una fuerza dinámica, que en gran medida es difícil de predecir, y que está presente en todo individuo, aún en el más incapacitado, aunque se manifieste con un ritmo más lento que el normal.

Los hallazgos anteriores, pusieron en duda la creencia sobre la ineducabilidad o la limitación del sujeto incapacitado en general y en particular del retrasado mental. Muy pronto estos hallazgos suscitaron efectos realmente positivos, promoviendo acciones tales como:

1. La creación en diversos países de organizaciones de padres de niños retrasados y de personas interesadas en ellos, resultando éstas sumamente eficaces en la organización de casas de cuna, guarderías, clases especiales, centros recreativos y talleres supervisados entre otros.
2. El rápido desarrollo de tales organizaciones hizo que, los servicios asistenciales y de servicio mejoraran y aumentarían notablemente en diversos países en la década de los 50s y 60s.
3. El rápido desarrollo de estas organizaciones, propició que los gobiernos de diversos países pusieran más atención en la educación de los incapacitados y de su protección igual

dad legal. Así, durante las décadas de los 60s y 70s se expidieron leyes trascendentales para proporcionar asistencia y educación a los incapacitados principalmente en los países europeos, Estados Unidos y México.

4. Se incrementó notablemente la investigación y el desarrollo de más y mejores métodos de enseñanza y de cambios en las políticas educativas vigentes.
5. Se desarrollaron programas para la capacitación y entrenamiento de todos aquellos profesionales y paraprofesionales encargados del cuidado y educación del niño incapacitado.
6. También se crearon programas destinados a orientar y/o entrenar a las familias y, en especial, a los padres de estos niños.
7. Finalmente, el crecimiento de la infraestructura física necesaria para satisfacer las demandas de servicios especiales, se incrementó notablemente.

Sin embargo, uno de los más importantes logros en materia de métodos de enseñanza lo constituyó el desarrollo de programas de estimulación o educación temprana. Tales programas consisten que cualquier mejora real y efectiva en el niño deficiente se deberá en gran parte a la estimulación que recibe desde su infancia más temprana (Bynand, 1981). Surgió así, una serie de programas dirigidos a todos aquellos niños con alguna incapacidad comprobada y aún para aquellos que por causas ambientales estaban expuestos a sufrir algún tipo de retraso.

En el caso del niño Down, el surgimiento de programas de estimulación temprana no se hicieron esperar. Como ya se mencionó en la sección anterior, la evidencia de que el síndrome era acompañado de un retraso en el desarrollo tanto en el área motriz, cognoscitiva, del lenguaje como en la socialización, se encontraba bien documentada.

Así, surge en 1971 en la Unidad Experimental de Educación (E.E.U.) de la Universidad de Washington, uno de los primeros programas de estimulación temprana para niños Down en los Estados Unidos. Este programa, fué una extensión de estudios piloto realizados con este tipo de niños desde 1968, y que habían demostrado que la intervención temprana aceleraba efectivamente el desarrollo de habilidades motrices y de percepción básicas en los niños que padecían el síndrome (op. cit., 1981). El programa se basó, por un lado, en la teoría de que el desarrollo normal seguía patrones predecibles y que éstos eran muestra de los grados de madurez física y mental, y por otro, en el supuesto de que el desarrollo es secuencial, esto es, cada habilidad que el niño adquiere está basada sobre habilidades ya establecidas. Así, en el programa se incorporó: una programación sistemática de actividades de estimulación temprana y continua para niños Down, desde el nacimiento hasta el preescolar y, un sistema de medición precisa que permitiera evaluar los avances de los niños (Dubose, F.R; Dimitriev, V. y Belwejo, P., 1980).

Este programa incluyó, también, como una de sus partes integrales el entrenamiento de los padres a fin de acrecentar al máximo los efectos de la intervención temprana y la colaboración con el maestro.

Paralelamente a la implantación del programa, se llevó a cabo una investigación que permitiera determinar la efectividad de éste. Los datos resultantes demostraron que: los procedimientos desarrollados en el proyecto fueron altamente efectivos en el incremento de habilidades en diferentes niveles de edad en las áreas social-personal, lenguaje y cognición (Dimitriev, V., 1981).

Así, en 1975 este programa fue validado por el Departamento de Salud, Educación y Bienestar Social de la Oficina de Comunicación de la Educación y la Junta de Revisión de los Estados Unidos, como un programa ejemplar.

A partir de la ratificación de este proyecto, el modelo fué reproducido o adoptado en diversos lugares, tal es el caso del Programa de Padres-Niños con Síndrome de Down diseñado por el Centro de Desarrollo Humano de la Universidad de Oregon (Hanson, M.J., 1977) el desarrollado por Kysela, G.M. (1973-74) y el de Clunies-Ross, G.G. (1979) quienes utilizaron un modelo similar al ya descrito.

El éxito de los programas de intervención temprana en los Estados Unidos propició que éstos también se desarrollaran en otros países, incluyendo a México. Así, la Dirección General de Educación Especial integró, desde 1981, a sus "servicios que se aplican a sujetos cuya necesidad de educación especial es fundamental para su integración y normalización" (SEP-FONAPAS, 1981, p.p. 29), programas de estimulación temprana a nivel pre-escolar dirigidos a los deficientes mentales moderados (C. I. 35-50) y leves (C. I. 50-70) como prerrequisito para poder ascender al nivel básico de educación especial. Es de suponer, que en estos servicios se incluyan a los niños con Síndrome de

Down con un grado de retraso no severo, ya que éstos están clasificados dentro de la población de deficientes mentales.

1.5. Los programas de educación padres-niños: estado actual y perspectivas.

Se han introducido algunas variantes a los modelos de programas de educación temprana para niños con Síndrome de Down, en un esfuerzo por tratar de extender los servicios de educación y cuidado a un sector más amplio de la comunidad. Tal es el caso, de programas que dan entrenamiento práctico intenso a padres, lo que les permite trabajar en casa con sus niños, recibiendo apoyo semanal de un visitador entrenado para asesorarlos, en la solución de las dificultades que éstos puedan tener en la aplicación del programa (Barna, R.T., Bidder, O.P., Gray, J., Clements y Gardner, S., 1980; Cunningham, C.C., Aumonier, E.M. y Sloper, P., 1982).

Estos programas, también se han desarrollado en base a la evidencia proporcionada por la investigación de los efectos de éstos. Esto, principalmente cuando se involucra a los padres como participantes activos en la educación de sus niños, para el mejoramiento del desarrollo intelectual y de la personalidad durante sus primeros 5 años de vida. Lo anterior, como resultado de la interacción del niño con su medio ambiente y especialmente con su familia, pues la modificación de la inteligencia de éste está críticamente relacionada con estos aspectos (Robinson, A.S., 1974) y de la importancia de los vínculos afectivos que se establecen entre padres y niños durante el aprendizaje temprano (Lally, J.R. y Honig, S.A., 1972; Camino, J.F. y Keece, E.R. en Abidin, R.E., Ed. D., 1980).

En general, los resultados reportados por los estudios citados, apoyan a los obtenidos por la investigación del proyecto de la Universidad de Washington (op. cit., 1981), en lo que respecta al mejoramiento del desarrollo de habilidades, en los niños en general y específicamente, en el niño con Síndrome de Down. Por otra parte, la integración de la familia en los programas de intervención temprana no sólo fortalecen los efectos de éstos (Stedman, J.D., 1981), sino que, provee al niño y a su familia de conductas que les permitan seguir estimulando el crecimiento y desarrollo de éste aún después de que la intervención del programa haya terminado, lo que le garantizará un medio ambiente en donde la estimulación sea permanente (op. cit., 1972). Lo anterior, ratifica los señalamientos de algunos autores sobre la importancia crítica de la familia para el éxito de programas comunitarios dirigidos a los sujetos retardados (Kaminer & Jedrysek, 1982; Platman, Dorgan, Gershard, Mullan & Spilodes, 1982, citados en Kornblatt, E.S. y Heinrich, J., 1985).

Por otra parte, estos programas también cubren las necesidades que, por una parte, los padres tienen de asesoramiento especializado en el diagnóstico, tratamiento y evaluación de las conductas de sus niños y de sus avances (Gath, A. y Gremley, D., 1984) y, por otra, de entender la naturaleza de los problemas de sus niños, como una forma de involucrarlos en la educación de éstos. También se busca establecer servicios curativos que ayuden a los padres a minimizar los sentimientos de confusión, ansiedad, temor, enojo o frustración que generalmente tienen, al saber que su hijo es incapacitado. Lo anterior, es tan relacionado con una pobre preparación emocional e intelectual para hacer frente a las complejidades inherentes, que conlleva la educación de sus niños (op. cit., 1980). El manejo de estos aspectos es esencial para el éxito de este tipo de programas, ya que es la base para una adecuada participación e involucramiento, por parte de los padres, en la educación de

sus hijos, para mejorar la integración familiar y para mitigar los efectos de los factores psicosociales que inciden en la unidad familiar.

Sin embargo, como Robinson (1972) señala en su análisis de diferentes programas de padres, es necesario investigar más a fondo los siguientes aspectos: a) la justificación de los programas: aún no queda claro como se ha manejado la integración de teoría, investigación y práctica y la importancia de la educación compensatoria, así como el panorama de los programas de educación compensatoria dirigidos a padres y niños versus sistemas más amplios, basados en el apoyo a la familia dentro del hogar; b) también Robinson señala que, antes de tratar de comparar los efectos de diversos currícula es necesario discutir tres puntos básicos: la carencia de planificación del espacio físico, las consecuencias del uso de términos connotativos restringidos y el origen de las actividades por programas; c) finalmente señala que, es necesario una discusión más amplia en torno a las estrategias de evaluación usadas en los diversos programas, la tendencia de la evaluación interna, la inadecuación de los grupos control que se han utilizado para la comparación, la inadecuada confiabilidad de la evaluación inicial, la relación entre currículum y evaluación y el incremento de los datos cuantitativos y cualitativos.

No obstante, los programas desarrollados en esta área han sido innovadores, necesitándose conocer más ampliamente: a) cuáles han sido las prácticas de trabajo específicas en diversas poblaciones y escenarios; b) los aspectos de financiamiento posibles en los programas basados en la comunidad, a fin de poder tener un panorama más amplio de la efectividad y alcances de éstos y c) su impacto en la solución de problemas comunitarios. Finalmente, no debemos de perder de vista que la comuni

dad necesita ser educada, sobre la importancia del medio ambiente y de los padres en el desarrollo de los niños pequeños.

El éxito de los programas de educación a padres y niños propiciaron que la Dirección General de Educación Especial haya establecido desde 1983, un marco teórico específico para el trabajo con padres, mismo que se orienta más a proporcionar información sobre la problemática que aqueja a los niños y a la atención del problema emocional que implica ser padre de un niño incapacitado. De esta forma, como lo señala Rodríguez, R. E. (en preparación), la actividad fundamental de los grupos de padres de las escuelas de educación especial en nuestro país, es la de realizar un trabajo grupal para poder contribuir a la solución de problemas e informaciones específicas en relación a los problemas de sus hijos. Dichos grupos son conducidos por un maestro o especialista, quien coordina las sesiones. Esta misma autora, también señaló que, no existen datos que evalúen en forma sistemática los resultados de estas experiencias.

Por su parte, el sector salud de nuestro país, también ha desarrollado a partir de 1986 programas que involucran a la familia en la educación y rehabilitación de sus hijos. Tales programas, centran sus objetivos principalmente en la prevención, diagnóstico, pronóstico y tratamiento integrales del enfermo. En un primer nivel, se imparten conocimientos teórico-prácticos a futuros padres, que les permitan reconocer el proceso anormal y las desviaciones del crecimiento y desarrollo, desde la formación de la pareja hasta la adolescencia del procreante, lo que en teoría ayudará a la prevención y detección de los problemas de salud mental de la descendencia. Dichos conocimientos son impartidos por un grupo de especialistas en el área, en forma de exposición y conferencias en donde se les da a los padres, un tiempo determinado para las preguntas y dudas.

El segundo nivel, que comprende los aspectos de diagnóstico, pronóstico y tratamiento, cuenta con diversos programas dirigidos a individuos con diversas incapacidades y, en dónde, se encuentran los de Estimulación Temprana. Estos, pretenden principalmente entrenar no sólo a los padres sino a la familia entera a fin de, garantizar una mejor evolución del paciente en su ambiente natural. Se utilizan como principales técnicas de entrenamiento a los padres: modelamiento directo con los menores y exposiciones verbales, así como, retroalimentación sobre la ejecución de los propios padres (Gamio Ríos, Gaytán Flores y Ortíz Villareal, DIF, s/f citado en Rodríguez, R.E. en preparación).

Como podemos ver, el desarrollo de programas de estimulación que involucran a los padres en México, también ha sido notorio. Sin embargo, es difícil juzgar sus beneficios e impacto en la población a la que atiende y en la comunidad en general ya que, no cuentan con datos provenientes de evaluaciones metodológicamente sistematizadas, que permitan: establecer el grado de avance del niño, el mantenimiento de éste a mediano y largo plazo, el grado de involucramiento de los padres, el que si las estrategias utilizadas para el entrenamiento y capacitación de los padres han sido eficaces para alcanzar los objetivos (no sólo a corto plazo sino en un lapso de tiempo más prolongado) y si este tipo de programas ha ayudado a mejorar la integración familiar, entre otros aspectos. Lo anterior, permite suponer que existe un amplio panorama de investigación en nuestro país, no sólo en cuanto a diseño de estrategias de evaluación sistemáticas, sino también, en el análisis de los objetivos y técnicas utilizadas en el manejo de los padres.

Otro de los aspectos que no se reporta haber evaluado, tanto en lo que respecta a los programas desarrollados en otros paí-

ses, como en México, es el impacto que la planeación y organización de las instituciones en dónde se llevan a cabo las acciones ha tenido sobre éstas. De hecho, parecen no existir trabajos desarrollados en torno a este tema y aunque, cómo ya se se ñaló, parece existir un hueco en esta área principalmente en lo que respecta a la planeación de espacios físicos (que es uno de los aspectos que involucra la planeación educativa en general); esta área no ha sido lo suficientemente investigada a pesar de su importancia en la creación de instituciones educativas en general y específicamente en Centros de Estimulación Temprana para niños normales e incapacitados. Por lo que, en este trabajo, se hace énfasis en la planeación y organización de un Centro de Estimulación Temprana cuyo objetivo principal sea, no sólo desarrollar las capacidades del niño, sino integrar a los padres o sustitutos de éstos en la educación de sus hijos.

CAPITULO 2. LA PLANEACION EN MEXICO; ANTECEDENTES Y ESTADO ACTUAL

En el presente capítulo se abordan los antecedentes históricos de la planeación en países altamente industrializados. También se analiza el desarrollo de la planeación en México, desde el siglo pasado hasta la adopción de ésta como estrategia de desarrollo en los años 80s de nuestra década y, el manejo que se hace de ésta en la educación y específicamente en la educación especial. Finalmente, se hace un breve análisis de los alcances y limitaciones de la estrategia de planeación en lo que se refiere al ámbito educativo en general y, en concreto, en la educación especial.

2.1. Antecedentes históricos de la planeación

Una cierta modalidad de planeación como proceso, surge desde el siglo pasado, con el advenimiento del capitalismo industrial en los Estados Unidos, siendo aplicada principalmente en el sector industrial. Es con la aparición de las grandes corporaciones industriales, que cobra un gran desarrollo los modelos de organización. El modelo Taylorista, que debe su nombre a los esfuerzos de Frederick Taylor y que derivaría en la propuesta para "la gerencia científica", aportaría los elementos primordiales que, posteriormente serían retomados por diversas escuelas para su perfeccionamiento con un objetivo esencial: la optimización de la productividad, en base a la relación primaria de tiempo, movimientos y costos (Hoyos, M.C., ENEP Aragón UNAM, México, 1982).

Para 1922, Henry Fayol, aplicó las técnicas derivadas del modo

lo de Taylor a la totalidad de los servicios, tanto de las industrias privadas como de los organismos públicos. Durante el período de la posguerra, al desarrollo de este esquema de planeación se vincula el surgimiento de una modalidad en la producción: la técnica. Se introduce una tecnología de sistemas desarrollada por L.V. Bertalanfy (1987), quien considera a ésta como una ciencia general de la totalidad que intenta la integración de varias ciencias, tanto naturales como sociales. Así, teniendo en cuenta este concepto de totalidad, la planeación se empezó a concebir como una estrategia que trata de diseñar planes de acción a corto, mediano y largo plazo para una industria, empresa o cualquier institución de servicio, entendiendo ésta, como una totalidad formada por partes que interactúan multidireccionalmente. De esta forma, la teoría general de los sistemas, tiene una función integradora que ha sido adoptada ampliamente en los Estados Unidos.

Por otra parte, a partir de 1923, surge una planeación económica global en la Unión Soviética misma que, trata de establecer una racionalización y sistematización de la producción y de la distribución de ésta, en el naciente estado. En Francia, después de la segunda guerra mundial, se elaboró un modelo de planeación prospectiva que les permitiera guiar los esfuerzos de reconstrucción y desarrollo nacional. "Como los planificadores franceses estaban principalmente preocupados con los problemas prácticos y, pocos de ellos eran académicos, ha habido poco esfuerzo para explicitar la naturaleza del paradigma prospectivo" (Sachs, W., 1980), la afirmación anterior justifica la falta de información acerca de la conformación del sistema aunque, a últimos tiempos, algunos autores han tratado de sistematizar teóricamente este enfoque.

La planeación como proceso y su metodología, tuvo su origen en

el área industrial. Retomándose esta aproximación, para el desarrollo de proyectos de planificación, tanto en los ámbitos económicos y sociales como en los educativos, desde la segunda mitad del presente siglo.

2.2. Antecedentes históricos de la planeación en México.

Existen antecedentes de propuestas de planeación en nuestro país que datan desde 1928 a 1930. Período en que, el Congreso de la Unión creó el Consejo Nacional Económico, con el objetivo de realizar investigaciones en asuntos de carácter económico y social y que fuera órgano obligatorio de consulta de las secretarías de estado o departamentos administrativos, en materia de proyectos legislativos o reglamentarios. Así, en 1930, se promulga la ley sobre Planeación General de la República cuyo objetivo principal era: "coordinar y encauzar las actividades de las dependencias del gobierno para conseguir el desarrollo material y constructivo del país, en forma ordenada y armónica, de acuerdo con su topografía, su clima, su población, su historia y tradición, su vida funcional, social y económica, la defensa nacional la salubridad pública y las necesidades presentes y futuras" (Ley sobre Planeación de la República, S.P.P. México D.F., 1980).

Sin embargo, esta ley no fue llevada a la práctica debido a la situación que vivió el país en 1930. Fue hasta el período de 1966-1970 que, la Comisión Intersecretarial que había sido creada en 1954, elaboró el Plan de Desarrollo Económico y Social. Dicho plan, no sólo estableció lineamientos para las actividades de las instituciones públicas sino que, trató de vincularse con la iniciativa privada, con el propósito de inducirla a perseguir los mismos objetivos de desarrollo. Paralelamente se

realizó una reforma administrativa.

Fué, hasta enero de 1976, que entró en vigor la Ley Orgánica de Administración Pública Federal (Diario Oficial de la Federación, 24 de diciembre de 1976, citado en Valdez, G.C., UNAM, México, 1985). Su propósito era, el de establecer las bases de la organización de la administración pública, federal, descentralizada y paraestatal.

Fundamentalmente, esta Ley trata de institucionalizar las funciones de planeación, programación y evaluación de las acciones de la administración pública, mediante el establecimiento de prioridades, objetivos y metas en la dinámica del desarrollo económico, político y social de nuestro país.

Con la aplicación de esta Ley se incorpora por primera vez, en forma explícita, el propósito de programar las acciones del Estado. Ya que, la escasez de recursos que impiden atender todos los problemas nacionales a un tiempo, requiere establecer prioridades y un ritmo adecuado del gasto público. Lo anterior, con la intención de instituir el sistema de presupuesto por programas y la evaluación de resultados.

Posteriormente, en el Plan Nacional de Desarrollo 1980-1982, se consideró que la planeación integral del desarrollo era un tratamiento necesario para la definición de objetivos, propósitos, metas, instrumentos, recursos y acciones en el tiempo y en el espacio. Esta estrategia consistiría en alcanzar objetivos nacionales del desarrollo económico y social.

El Plan Global de Desarrollo, se enfocó a la consecución de cuatro objetivos fundamentales:

- "Realizar y fortalecer la independencia de México como nación democrática justa y libre en lo económico, lo político y lo cultural.
- Proveer a la población de empleo y mínimos de bienestar, o atender con prioridad las necesidades de alimentación, educación, salud y vivienda.
- Mejorar la distribución del ingreso entre las personas, los factores de la producción y las regiones geográficas" (Valdez, O.C. UNAM, 1985, p.p. 20).

Para la consecución del objetivo que plantea a la educación como una prioridad, el Plan Global de Desarrollo, señala que la estrategia a seguir está integrada por veintidos políticas básicas que apoyan simultáneamente al objetivo mencionado. Por otra parte, los objetivos que orientan la acción del sector educativo en el Plan son:

- Asegurar la educación básica universal de 10 grados a toda la población.
- Vincular el sistema educativo con el sistema productivo de bienes y servicios social y nacionalmente necesarios.
- Elevar la calidad de la educación.
- Mejorar el nivel cultural del país aumentando la eficiencia del sistema educativo.

Para el logro de las políticas y objetivos señalados, para el sector educación y para los de los otros sectores, se implementó el Sistema Nacional de Planeación cuyo marco conceptual se presenta en un esquema matricial que contempla cuatro dimensiones:

- a) Social, en la que se opera con un modelo de país al que se aspira y donde se establecen los principios de autodeterminación, justicia social y soberanía nacional.
- b) Política, que supone una alianza nacional en torno a ciertos propósitos de eficacia, relativos a la producción de satisfactores sociales y de desarrollo, de eficacia relativos a la productividad, empleo uso de capacidad instalada y tecnología y de congruencia relativas a la planeación de prioridades.
- c) Económica, que implica la definición de una estrategia de desarrollo y de un conjunto de políticas en el tiempo y en el espacio, y en donde tiene cabida el Plan Global de Desarrollo.
- d) Administrativa, que se ocupa de la organización de las tareas públicas de acuerdo con las exigencias de la población.

Asimismo, el Sistema Nacional de Planeación señala la metodología a seguir para asegurar la congruencia entre niveles generales y los específicos del proceso, de los principios de la filosofía política, y el modelo del país al que se aspira, hasta las acciones más concretas de cada política, sector o entidad

federativa.

Por otra parte, establece que la estructura institucional, tanto en lo que se refiere a la administración como en los aspectos normativos, define las responsabilidades de la administración pública en el proceso de la planeación.

Esto incluye una infraestructura de servicios para la planeación como: sistemas de información (estadísticas, documentación, etc.), apoyos técnicos (unidades de métodos y técnicas de investigación básica aplicada), de capacitación de recursos humanos, de análisis documental, asesorías específicas (servicios jurídicos, de cómputo, etc.) y sistemas de control (auditorías, vigilancia, etc.).

Para la construcción y consolidación del Sistema Nacional de Planeación, la reforma administrativa es esencial ya que, permite vincular la división de funciones del gobierno federal con las tareas de planeación, mismas que, comprenden 4 etapas: formulación, instrumentación, control y evaluación.

"La etapa de formulación parte de los procesos de diagnóstico y pronóstico de los que deriva la elaboración del plan incluyendo la interacción con los coordinadores de sectores social y privado. Este proceso termina con la aprobación y difusión del Plan Global de Desarrollo.

La etapa de instrumentación traduce la formulación del Plan Global de Desarrollo en acciones operativas de acuerdo a los diferentes niveles de la metodología matricial: de congruencia

global, regional, sectorial o listá de chequeo y de criterios de instrumentación.

La responsabilidad de la orientación de las actividades económicas y sociales del país hacia objetivos comunes recae en el estado.

La etapa de control implica la verificación del cumplimiento de programas y presupuesto que pone énfasis en los medios y en sus resultados parciales a través de la medición de su avance, considerando el manejo de los recursos humanos, financieros, técnicos y materiales.

La fase de evaluación permite con base en un criterio de selectividad medir la eficacia y la congruencia intersectorial de los programas de la administración pública federal a nivel global, regional e institucional. Este ejercicio de carácter permanente se desarrolla en el procedimiento, en el avance y en los resultados de los programas, con un enfoque fundamentalmente preventivo y no sólo correctivo" (op. cit., UNAM, 1985, p.p. 31).

Como podemos ver, el desarrollo de la planeación en el sector público federal en general y en el sector educativo en particular, se ha caracterizado por esfuerzos de sistematización, ordenamiento e integración de planes y programas, con el propósito de establecer mecanismos congruentes para coordinar las actividades económicas y sociales del país. Así, la planeación en el ámbito educativo se convirtió en la herramienta idónea para instrumentar las grandes metas, políticas y objetivos planteados en el Plan Global de Desarrollo adquiriendo un pa-

pel preponderante en el quehacer educativo (Aguilar, A. y Block, A., 1977).

A partir de los planteamientos anteriores, la educación en todos sus niveles (universitaria, primaria, preescolar, especial, etc.) comenzó una reestructuración de sus sistemas organizacionales, administrativos, sus planes y programas de estudio, de investigación y evaluación en base a la metodología establecida en el Sistema Nacional de Planeación.

Con respecto a la educación especial, si bien, las primeras iniciativas para brindar asistencia a niños con necesidades especiales datan de la época de la reforma, no es sino hasta la promulgación del decreto del 18 de diciembre de 1970, en el que se ordena la creación de la Dirección General de Educación Especial, cuando se abre un camino institucional para sistematizar y coordinar acciones que hasta ese momento habían sido dispersas y fragmentarias. A esta Dirección correspondía "organizar, dirigir, desarrollar, administrar y vigilar el sistema federal de educación de niños atípicos y la formación de maestros especialistas" (SEP, 1981, p. p. 17); adoptando desde 1979, una estructura organizacional que le permitiera cumplir su función general distribuyendo sus acciones o funciones más específicas. Una nueva reestructuración realizada en 1984, siguiendo los lineamientos del Sistema de Planeación, señala que: "La Dirección General de Educación Especial planea, organiza, controla y evalúa las actividades de los servicios, a la vez que promueve el desarrollo de la educación especial en toda la República con el respaldo de los organismos superiores de la Secretaría de Educación Pública" (SEP, 1985, p.p.11).

Suponemos que este esfuerzo sistematizador y organizador del

sistema educativo en general, y en particular del sistema de educación especial estatal, también se ha extendido a los niveles medios hasta las unidades operativas primarias más especializadas de la estructura (escuelas especializadas, centros de capacitación para el trabajo y de educación temprana entre otras). Sin embargo, hay una falta de información muy significativa sobre este punto y, más específicamente, en los aspectos de planeación y su desarrollo histórico en Centros de Estimulación Temprana para niños con Síndrome de Down, no sólo con respecto a los servicios que maneja el sector estatal sino también el privado.

2.3. La planeación como estrategia de desarrollo en la educación: alcances y limitaciones.

La demanda social de educación en nuestro país, como un hecho real y cotidiano, es innegable. Reconocida esta necesidad por el gobierno federal desde la época de la Reforma, sólo se trata de manejar como una política fundamental a partir de la década de los 70s (Díaz de Cossío, R., 1976). Pero, no es sino hasta el año de 1980, en que realmente la política educativa del país se vuelve más sólida y con planteamientos y estrategias definidas, basadas principalmente, como se indicó antes, en la planeación y su metodología.

En este punto consideramos que: independientemente de un análisis crítico que se pueda hacer tanto a las políticas, metas y objetivos como a las acciones planteadas por el Gobierno Federal, en el Plan Global de Desarrollo y en los programas que subsecuentemente han sido formulados por los gobiernos respectivos hasta nuestros días, consideramos que el esfuerzo por tratar de establecer una metodología de planeación de las ac-

ciones, dirigidas a obtener lo deseable y evitar lo indeseable, es muy importante para tratar de sistematizar y organizar:

- Qué es lo que se desea obtener.
- Para qué se desea obtener.
- Cómo se pretende lograr y
- De qué forma se asegura que los propósitos se están o no logrando.

Esto, brinda un marco de referencia más concreto a través del cual se puede determinar la eficacia o fracaso de la estrategia y de las políticas que la sustentan; ya que al visualizar la planeación como un proceso cuyas fases (formulación, instrumentación, control y evaluación) se vincular y determinan estrechamente, dándose la posibilidad de autogestionarse, nos acercamos a un concepto más exacto de la realidad y de la forma como las fuerzas que interactúan en ésta, se pueden controlar y trabajar. Esto es, se trabaja en el presente tratando de superar lo que en el pasado, o no se ha tomado en cuenta o se ha abordado erróneamente, a fin de lograr un futuro mejor: al tiempo que se va evaluando el proceso para ver si realmente se dirige en la dirección deseada.

Sin embargo, en los hechos es muy difícil, en este momento, juzgar la efectividad de esta estrategia. Sabemos que, muchas de las metas y objetivos descritos en el inciso anterior, concretamente en el ámbito educativo, plantean su logro a muy largo plazo en el tiempo, lo que imposibilita cualquier evaluación o juicio en el presente. Otras, más específicas y postu-

ladas a más corto plazo, pueden ser evaluadas sólo parcialmente ya que algunas expresan propósitos que fácilmente pueden traducirse en índices cuantitativos. Este no es el caso de aquellas que formulan la consecución de ideales, valores y actitudes con respecto al individuo sujeto del proceso y, de eficacia y calidad, con respecto al sistema educativo como objeto del mismo. Los logros de éstos, aún no quedan muy claros a partir de la información disponible, lo que dificulta el determinar que tanto se está avanzando en las especificidades que, en conjunto, permitirán lograr los objetivos y metas generales.

Así, los datos disponibles presentan una evaluación parcial del sistema educativo en general ya que, se limitan a aspectos cuantitativos tales como: índices demográficos (en cuánto a la demanda atendida), número de escuelas y aulas construidas, tipo de servicios educativos prestados, etc., (Noriega, M., 1987). Tales índices, si bien nos permiten apreciar la cobertura del sistema en todas su modalidades, en relación a la población del país con necesidades de educación, y que tanto se está asegurando ésta, (por lo menos a nivel básico); nada nos dice sobre el cumplimiento de los objetivos no cuantitativos plasmados en el Plan Global de Desarrollo tales como: elevar la calidad de la educación y mejorar el nivel cultural del país aumentando la eficiencia del sistema educativo.

Sería incorrecto pensar que, el aumento de población matriculada, construcción de escuelas y aulas y el aumento del número de maestros egresados, entre otros factores, aseguren por sí mismos la calidad y eficiencia del sistema educativo. Los datos disponibles no contestan preguntas como: ¿son eficaces los métodos de enseñanza adoptados en los diferentes niveles educativos? ¿ha mejorado el nivel cultural de los alumnos? ¿en qué sentido ha mejorado este nivel? si no es así ¿por qué? ¿qué

opina el público en general sobre la calidad del sistema educativo en sus diversas modalidades? Tales cuestiones no han sido plenamente aclaradas, al parecer, por ninguna investigación que halla evaluado amplia y profundamente, no sólo el aspecto operativo técnico del sistema sino, también, la estructura organizativa y sus acciones y logros, tanto en sus aspectos cuantitativos como cualitativos. Lo anterior, con el propósito de detectar fallas y aciertos y de ver, si a partir de esto, se han emprendido acciones concretas de reestructuración o cambios de lo que funciona mal o deficientemente.

Aunque se han hecho intentos por evaluar estos aspectos, por consideraciones políticas, los datos resultantes y el análisis de éstos no se encuentran disponibles para los especialistas y público en general. Tal es el caso, del Proyecto de Evaluación de la Educación Preescolar que realizara la División de Estudios de Posgrado de la Facultad de Psicología de la UNAM (Ayala, V.H.; Ayala, S.A.; Cáceres, P.B.; Hernández, M.R.; Totto, C.M.A. y Valdovinos, C.S., 1980) en coordinación con la SEP. Dicho proyecto pretendía lograr una amplia evaluación de los programas de educación preescolar en cuanto a: la adecuación de objetivos y metas con respecto a las necesidades de la población demandante, la ejecución de las personas encargadas de llevarlo a cabo, con respecto a los apoyos con los que se contaban y la adecuación de la dosificación o secuenciación de la enseñanza y la opinión de las personas que se veían afectadas por los programas y, en general, el impacto de estos programas en la comunidad a la que servían. El proyecto, además establecía una metodología de acción para diseñar e instrumentar diversos sistemas de recopilación de datos y de análisis de los mismos. Es difícil saber que tan importante fué esta investigación, y si sus resultados realmente se utilizaron en la reestructuración o modificación de los factores evaluados en el sistema de educación preescolar del país.

En lo referente a la educación especial, el panorama descrito no es diferente. La dirección respectiva proporciona datos tales como: número de alumnos atendidos por las instituciones de educación especial, número de instituciones de educación especial por área y número de alumnos atendidos por área (SEP, 1985, p.p. 25-28), mismos que, no son suficientes para juzgar la efectividad del sistema en cuanto a la calidad y efectividad de éste. Por lo que toca a instituciones de atención temprana para niños Down no se encontraron datos relevantes a este respecto.

Es importante hacer notar que, aunque el Sistema Nacional de Planeación establece como una de las fases de éste la evaluación de los planes y programas de la administración pública federal, tanto a nivel global, sectorial, regional e institucional, estas acciones únicamente se han limitado, en el sector educativo, a los aspectos ya señalados, lo que imposibilita juzgar en la forma más objetiva posible la eficacia y pertinencia de la planeación como estrategia de referencia de las acciones.

A pesar de estas circunstancias, nosotros creemos que solamente una adecuada planificación educativa, (no sólo del sistema educativo a nivel nacional, sino en sus niveles medios y de operación básica), es la base para crear, desarrollar o modificar, en su caso, estructuras organizacionales adecuadas que permitan el óptimo funcionamiento de escuelas, centros e instituciones de servicio normal y especializado.

La convicción anterior, comenzó a tomar forma al tratar de desarrollar un programa general para la creación de una institución que específicamente trabajara con una población de niños con necesidades especiales. Primeramente, nos encontramos con

la necesidad de tener un marco teórico-metodológico de referencia que nos permitiera formalizar una estructura organizativa que reflejara, lo mejor posible, el ideal de centro que queremos lograr y a través de que acciones pretendemos lograrlo.

En este punto, cabe hacer la aclaración de que no tratamos de minimizar la importancia fundamental que tiene el diseño de programas específicos de educación, de capacitación a padres y personal y de investigación básica y aplicada entre otros, mis mos que en particular y en conjunto son importantes para el funcionamiento de un centro educativo; sino que nos limitaremos a enfocar un aspecto que no ha sido lo suficientemente tra bajado en el área de la educación especial en general y, espe cíficamente, en la de la estimulación temprana de niños con Síndrome de Down, el de la planeación. Comúnmente poco se inves tiga este aspecto de formulación inicial en el área mencionada, especialmente cuando se pretende poner en marcha algún centro de educación especial.

Lo anterior, conlleva que en ocasiones los planes de trabajo parezcan caóticos, desintegrados y desarticulados, con propósitos errados o poco claros o a veces inexistentes. La experiencia laboral de las autoras en diferentes centros de educación especial, les ha permitido constatar que esa es la situación prevaleciente en algunos centros, sobre todo, en los de carácter privado. En el mejor de los casos, cuando existe cierta planificación y organización estructural de las acciones éstas, o son muy rudimentarias, o no están lo suficientemente establi cidas, o son demasiado rígidas en su funcionamiento. Tales cuestiones, impiden la estructuración armónica de todos los programas y acciones de los centros o escuelas y de la evaluación de los mismos a fin de optimizar y darle mayor impulso al funcionamiento institucional.

Al no establecer, de principio, determinados valores formalizándolos a través de objetivos y metas que sirvan para validar y orientar las distintas fases del proceso de planeación; ésta no podría operar ni cumplir con su propósito, ya que, le sería difícil plantear estrategias operativas de logro. Finalmente, como ya se mencionó, la falta de información e investigación sobre este punto es significativa. Lo que hace, que no se disponga de un modelo de organización de comprobada eficacia en el área de educación temprana de niños con Síndrome de Down, por lo que nuestra propuesta de organización ha retomado elementos de otros modelos organizativos para la formulación y formalización de la misma y en apego a la metodología de la planeación prospectiva. No se incluyen datos de la instrumentación, control y evaluación de la propuesta ya que, sólo se ha desarrollado en el presente trabajo la fase de Formulación; como un primer intento de acercamiento al problema, esperando que en un futuro no lejano se puedan llevar a cabo las demás fases.

CAPITULO 3. LA PLANEACION: ENFOQUES TEORICOS, DEFINICIONES Y ASPECTOS METODOLOGICOS.

En el presente capítulo se tratará de definir que es la planificación en términos generales. Seguidamente se describirán los tipos de planificación, así como, el enfoque que se adopta como marco teórico en el presente trabajo. Finalmente, se describirán los elementos metodológicos de la planeación.

3.1. ¿Qué es la planeación?

En principio trataremos de caracterizar en forma general el sentido de la planeación como: "una toma de decisiones anticipatoria. Esto implica que una decisión puede considerarse como de planeación si se hace anticipando sus efectos a futuro y/o anticipando problemas futuros" (Sachs, W., 1980). Así, independientemente de los paradigmas teóricos determinantes de la planeación el ideal a futuro que se determina en el presente es constante en los diversos autores que trabajan sobre este tema (Ackoff, 1976; Sachs, 1980; Davinoff y Reiner, 1980; Fredman y Hudson citados por Taborça, T.H., 1980 y Rosenblueth, 1980).

La planeación también es concebida como: "un proceso racional del pensamiento capaz de proyectar cambios cualitativos en la realidad, acorde con un ideal. Es un proceso continuo que permite decisiones anticipadas, con miras a perfeccionar las funciones. Durante todo el proceso de planeación se destaca el juego permanente y dialéctico de dos componentes: realidad e idealidad, ser y deber ser" (Taborça, T.H. 1980, pag. 9).

Así, podemos ver que la planeación como proceso (aunque se encuentra orientada hacia el futuro), se basa en una toma de decisiones presentes concernientes también a realidades presentes y pasadas y generalmente se encuentra motivada por un deseo de mejorar un estado de cosas y/o de evitarlo, es decir: "Decimos que la toma de decisiones constituye un acto de planeación cuando se lleva a cabo teniendo en cuenta sus consecuencias a fin de decidir el curso de acción más conveniente: cuando es anticipatoria. En otras palabras: planeación es la toma racional de decisiones" (Rosenblueth, 1980, pág. 7).

De lo anterior, podemos deducir que de alguna forma la planeación es un esfuerzo por controlar el futuro. Sin embargo, ¿es posible controlar el futuro?. La contestación a la pregunta anterior se podría colocar, tanto en el plano filosófico al discutir la pertinencia o no pertinencia de la posibilidad de controlar el futuro que, para algunos, está fatalmente determinado por las acciones humanas, como en el plano pragmático, reconociendo que, en general, en la sociedad moderna se ha aceptado la posibilidad de que el futuro es controlable y que si se quieren progresar debe de aceptarse esta proposición, sin perder de vista que en esta idea de controlar el futuro debe conceptualizarse a la realidad con una visión dinámica.

No siendo el objetivo de este trabajo emprender un análisis en el ámbito filosófico sobre la validez de la posibilidad de controlar el futuro, adoptaremos un criterio pragmático por considerar que:

- a) Se adecua el logro de los objetivos planteados en el presente trabajo y

- b) "el aceptarlo conduce a una postura activa en él que la creatividad se pone al servicio del estado de cosas. El rechazar la proposición ocasiona pasividad, resignación e inactividad que dan como resultado tácticas de mera supervivencia que son inaceptables" (Sachs, 1980, pág. 30).

Por supuesto, en la idea de controlar el futuro debe de estar implícita la toma de conciencia de lo que se puede hacer con respecto del futuro, ya que, éste no sólo depende de las leyes naturales sino de nuestras propias acciones. Esta conciencia, nos permitirá aceptar la idea de controlar el futuro, lo que implica de alguna manera un cambio de mentalidad.

El mundo moderno, complejo y altamente cambiante, hace obsoleto e insostenible el concepto de equilibrio estable. Sin embargo, estamos convencidos que sí se puede establecer cierto equilibrio y armonía, pero no en el sentido de estabilidad permanente sino en un sentido de cambio. Las sociedades y sus instituciones, tanto las ya establecidas como las que están surgiendo, necesitan nuevos medios para su control. Estos tienen que planearse de forma tal que al contratarse con la realidad puedan también ser susceptibles de un cambio acorde con ésta y con las nuevas metas y retos que le plantea la sociedad. Así, el concepto de planeación, vinculado a la idea de asegurar un equilibrio social estable que en ocasiones conduce al "autoritarismo", se rompe, para tratar de dar paso a una idea de planeación dinámica susceptible de ser adaptable a la realidad cambiante y no a la inversa.

3.2. Tipos de planeación.

De acuerdo al enfoque teórico que subyace al concepto de planeación, Sachs (1980) las clasifica en:

1. Planeación Determinista.- Esta se basa en el supuesto de que el futuro puede conocerse con certeza. Así, el resultado de la planeación es la elección de cierto curso de acción, fijando los valores de los instrumentos disponibles para obtener el futuro factible que se considere más deseable. Por lo tanto, a diferentes valores de los instrumentos corresponden futuros diferentes pero determinados. La tarea de la planeación es escoger los valores de los instrumentos que producirán el futuro más deseable, de acuerdo con criterios especificados. La validez de este enfoque dependerá en forma crucial sobre la calidad y exhaustividad de los datos a su disposición sobre el presente y el pasado de la realidad.

El modelo de la realidad del que dispone este enfoque, permite determinar los estados futuros de la realidad dada alguna información sobre su estado actual, suponiéndose que algunos factores que contribuyen a ese estado, llamados variables de decisión o instrumentos, están bajo control. Este modelo puede ser explícito o implícito formalizado o no.

2. La Extensión Probabilística.- Se considera esta postura como extensión de la primera, y en donde orden se acepta la incertidumbre del futuro pero se supone que éste puede ser cuantificado (asignando probabilidades a los futuros posibles). Las decisiones ya no son tomadas bajo la suposición de certeza respecto a sus resultados, más bien, éstas se basan en un riesgo calculado. Así, la planeación se vuelve indudablemente más

compleja. En el modelo de realidad que utiliza este enfoque se reconoce que, debido a factores ambientales cada acción puede, con probabilidades variables, producir varios resultados a los que se atribuyen diferentes valores. La decisión óptima consiste en seleccionar el beneficio esperado.

Comunmente se utiliza una combinación de los dos enfoques anteriormente citados; ejemplo de esto, es el modelo de planeación educativa propuesto por Rosenblueth (1980), que combina un enfoque determinista con uno de probabilidad, así como el propuesto para la planeación de la Dirección General de Educación Especial (SEP, 1981 y 1985).

3. El Enfoque Prospectivo.- En esta postura se trata, primeramente, de determinar el futuro deseado creativamente libre de restricciones. Para el diseño del futuro, el pasado no se toma como restricción, ésto entra a considerarse en el siguiente paso, cuando con la imagen del futuro deseado en mente, la planeación prospectiva "explora los futuros factibles y selecciona el más satisfactorio" (Sachs, 1980. pág. 43).

La planeación prospectiva considera el futuro como dependiente, tanto de lo que va a hacerse como de lo que ya se ha obtenido. A diferencia de la planeación tradicional, la prospectiva plantea la formulación de los objetivos y la búsqueda de los medios para su obtención en forma activa. También, reformula la totalidad del proceso de planeación, que se extiende desde la formulación de los ideales sociales más generales hasta los detalles de la implantación de las decisiones individuales.

El diseño del futuro deseado, o sea la explicitación de los ob

jetivos, provee a el planificador de una poderosa guía para de terminar la relevancia de las propiedades del mundo real en su trabajo. "Saber lo que se quiere ayuda a conocer que información se requiere para la acción" (op. cit. pag. 44).

Este enfoque, considera que la planeación puede y debe ser una actividad continua que constantemente se adapte a la realidad cambiante, punto en el cual difiere con la planeación tradicional, misma que, se lleva a cabo una sola vez. También señala que, un futuro factible es, (de acuerdo con la percepción de la realidad y los instrumentos disponibles) aquel que puede lograrse con una probabilidad diferente de cero en un futuro, como resultado de una o más intervenciones por parte del decidor.

También se menciona que el grado de control ejercido sobre la realidad no es absoluto, es una función de la motivación o el deseo del decidor de alcanzar lo que se quiere. No obstante, la visión del futuro deseado puede y debe proporcionar un incentivo para extender el alcance de los instrumentos disponibles.

Por otra parte, Sachs (1980), señala que es necesario no olvidar que el mundo se encuentra en constante cambio. Siendo esto, un asunto de la vida diaria y que enfrentarlo es, quizá, la mayor preocupación de los decidores pues en muchas ocasiones los métodos usados para solucionar problemas toman demasiado tiempo, de tal modo que, las soluciones parecen obsoletas mucho antes de que se encuentren y que requieren tanto esfuerzo que sólo se concentran en algunos problemas, ignorando el resto. Así, considera que ningún problema es aislado, sino que, se encuentran entrelazados en complejas interrelaciones

de problemas. Por lo que, la solución dada a uno depende de las dadas a los demás. Lo anterior, debido a que el contexto social contemporáneo es turbulento, siendo una de sus propiedades más relevantes, la intensa competencia por los bienes, distribuidos no uniformemente en tiempo y espacio, lo que causa una intensificación de los conflictos.

Por otra parte, también señala que los criterios usados para distinguir entre lo bueno y lo malo (sistemas de valores que permean la toma de decisiones de los futuros deseados) cambian con el tiempo y, de un acto social al otro, esto es, lo que era bueno ayer, puede ser malo mañana. Ya no se manejan sistemas de valores absolutos e inmutables.

El papel de la planeación prospectiva es doble ya que:

- Trata de proporcionar al decididor una visión clara de las metas últimas, que se hacen explícitas sólo en términos amplios ya que, entrar en detalles la haría compleja para ser eficaz y,
- Permite que el decididor analice la relación entre lo que él hace y lo que los otros hacen, así como los efectos de sus acciones sobre la realidad en su totalidad.

De este modo se trata de obtener coordinación de acciones, tanto entre los decididores como en el tiempo, no por medio de una programación rígida, sino por medio de una visión compartida del futuro.

La mayoría de los planificadores están de acuerdo en que sus actividades no pueden llevarse a cabo adecuadamente sin una perspectiva a largo plazo, sin embargo, los planes a largo plazo se descomponen en una serie de planes a mediano y corto plazo.

El autor considera que, entre más amplio sea el horizonte de planeación, hay más campo para formular visiones alternativas del futuro y menos restricciones impuestas por el presente en los futuros factibles, ya que, una perspectiva a largo plazo trae consigo flexibilidad. Lo anterior, permite al planificador una elección de futuros alternativos. Por lo que, continúa señalando el autor, una actividad planificadora de largo alcance es necesariamente normativa, ya que, plantea implícita o explícitamente la cuestión de los valores que fundamentan la elección entre los diferentes futuros.

Finalmente señala que, una vez diseñado el futuro deseado es posible fijar el horizonte temporal de modo que los futuros factibles se aproximen al deseado lo que, a su vez, nos permitirá diseñar acciones para los diferentes horizontes. Este modelo de planeación fué retomado por Taborga T.H. (UNAM, 1980) al trabajar un modelo de planeación prospectiva aplicado a la planeación universitaria como uno de los primeros aportes en esta área.

Consideramos que, el planteamiento general del enfoque prospectivo sobre la planeación y su aplicación a la planeación educativa en el área especial, se ajusta como propuesta teórica a seguir en el modelo que se propone en el presente trabajo; ya que las metas, políticas y objetivos diseñados para el modelo se fundamentan en la idea de que sean guía de una organización.

flexible, no rígida, susceptible de cambios, cambios generados a partir de datos empíricos y normativos, producto de una actividad permanente de investigación evaluativa de la totalidad de la misma que, retroalimenten y guíen al sistema.

3.3. Elementos de Metodología de Planeación Prospectiva.

Como ya se mencionó, la planeación prospectiva, intenta proporcionar de una manera sistemática un impulso para la acción orientada a el futuro. Esta acción se realiza a través de tres etapas:

1. Fase Definicional.- La percepción, o modelo de la realidad, incluye al menos los siguientes elementos: lo que es de interés primordial, lo que influye en lo anterior y lo que puede controlar al decididor. Estos tres elementos pueden ser llamados: objeto focal, medio ambiente e instrumento. La fase definicional consiste en, la construcción de un modelo de la realidad más o menos formalizado que incluya estos elementos.

Primeramente, hay que identificar el objeto focal y las unidades ambientales relevantes, no sólo nombrándolas, sino también, especificando la clase de propiedades relevantes de las entidades tomadas en cuenta. Las propiedades relevantes del objeto focal son: a) propiedades observables, con base en las cuales, se garantiza el desempeño, b) propiedades controlables, que corresponden a los instrumentos que controla el decididor y c) propiedades intermedias, que tienen una relación significativa con las anteriores.

Una vez definidas explícitamente las propiedades relevantes del objeto focal y, de las entidades ambientales, es necesario establecer la naturaleza de sus relaciones significativas a lo largo del tiempo, a fin de constituir un modelo dinámico de la realidad.

2. Fase Normativa.- Consiste en hacer explícita la visión del futuro deseado o, en forma más general, el sistema de valores que sirve de guía al decididor. Esta fase se dirige a hacer explícitos los valores-ideales y el estilo en la que se basa la toma de decisiones. También, proporciona la motivación -el querer actuar- para el ejercicio de la planeación.

De esta manera, es fácil lograr una comprensión de lo que se quiere, decidiendo primero, qué es lo que se quiere y determinando luego el porqué. Una crítica de la realidad actual y proyectada es, por tanto, un poderoso medio para la formación y explicitación de los valores (políticas, metas y objetivos). En planeación, los criterios de la realidad se llaman, identificación de la problemática y consiste en identificar que parte de la realidad se considera no deseada y las razones por las que así ocurre. "La crítica debe ser lo bastante radical para provocar un proceso de formación de valores y para motivar la búsqueda de alternativas de futuros factibles" (Sachs, 1980, pag. 76).

Los valores que se especifican o diseñan en esta fase deben:

- 1o) garantizar, si se realizan completamente, la desaparición de las diferencias identificadas como problemática, es decir, deben constituir una respuesta a los problemas percibidos, y
- 2o) provocar la creatividad, una búsqueda de alternativas de futuros y cursos de acción no convencionales.

Los valores, a su vez, deben ser operacionales, en el sentido de que existen futuros factibles que podrían realizar esos valores en mayor medida de lo que lo hacen el presente o el futuro lógico; debiendo formular éstos, de tal manera, que sea probable determinar sin ambigüedad si un estado o curso de acción dado es preferible a otro.

3. Fase de Factibilidad.- Consiste en determinar los futuros factibles del objeto focal. Un futuro es factible cuando: se sigue una trayectoria de acción practicable que vuelve probable el futuro y, existen un conjunto de instrumentos que, al ser aplicados en una combinación apropiada, lo vuelvan probable. La búsqueda de nuevos instrumentos es, una (forma de resolver problemas) parte esencial de la planeación, ya que: "para crear un futuro factible y mejor, la prospectiva tiene que considerar lo imposible, inventar nuevas formas de controlar la realidad" (op. cit. pag. 77).

Por supuesto, en futuro sólo es factible en condiciones ambientales favorables. Sin embargo, ¿cómo deberá ser tratado éste al determinar los futuros factibles?. Varias son las opciones: a) algunas veces se asignan probabilidades a diferentes condiciones ambientales entonces, es posible, suponer uno o varios escenarios ambientales y proceder a la determinación de los futuros factibles; b) cuando el paso anterior no es posible o deseable, se tienen que diseñar los cursos de acción para que sean adaptativos, esto es, no dependientes en forma crucial del medio ambiente; c) cuando no obstante que, a semejanza de b), sean peores o no mejores que el futuro lógico, pueden dejar de considerarse como alternativas de interés y d) hasta con especificar los futuros factibles en sus lineamientos más generales, identificando sólo las opciones mayores, ya que, en la acción misma la que debe diseñarse en detalle a fin de hacer

frente a los cambios imprevistos.

3.4. Aspectos Metodológicos de las Fases de la Prospectiva.

En esta sección, se analizarán algunos de los conceptos que se utilizan en las técnicas de la prospectiva propuesta por Sachs (1980).

1. Fase Definicional.- Como ya se mencionó, el concepto de objeto focal es de interés primordial para el decididor en la prospectiva, ya que, una adecuada especificación de lo que constituye a éste, es importante, pues influye en toda actividad subsecuente. Algunos de los principios metodológicos que en la práctica nos sirven para poner límites al tamaño del objeto focal de una actividad prospectiva son:

- a) Primeramente, fijar al comienzo de la investigación el cliente, éste es el que va a hacer uso del modelo de planeación a trabajar y puede tratarse de una persona u organización.
- b) Seguidamente, se procede a determinar, por una parte, los elementos que el cliente puede manipular efectiva o potencialmente (instrumentos) para ejercer control sobre el objeto y, por otra parte, las entidades y sus propiedades, (que forman parte del mismo) y que son la base para evaluar su desempeño.

Por supuesto, existen otras consideraciones que influyen en la selección del objeto focal (por ejemplo: limitaciones financie-

ras, de lugar, etc.). Sin embargo, el concepto cliente es la base de la que podemos asirnos para que, el objeto de la prospectiva, se circunscriba a límites razonables. Ya que, sino se establece este límite podemos, al tratar de prever futuros posibles, enfrentarnos a una situación en la que éstos dependan en forma crucial del medio ambiente sin constituir necesariamente el foco primordial.

Así, cuando el medio ambiente asegura una cierta clase de regularidad y/o estabilidad, el problema se resuelve cuantificando la incertidumbre ambiental; buscando futuros factibles que correspondan a cada escenario de condiciones ambientales. En otras palabras, se busca la intersección entre políticas optimistas y pesimistas, tomando en cuenta la relativa incertidumbre del ambiente.

Pero, cuando el foco de atención de la prospectiva es la realidad social, turbulenta y altamente cambiante, el método anterior es limitado ya que la incertidumbre no es cuantificable ni controlable; ¿qué hacer?. Algunos de los métodos alternativos que maneja la planeación son:

- Distinguir entre las propiedades ambientales esenciales (esencial cuando es "necesario" para el funcionamiento del objeto focal) y las no esenciales.
- Hacer que el medio ambiente no sea esencial (considerándolo como una fuente de obstáculos y oportunidades que puede o no ser favorable al objeto por lo que éste debe ajustarse) para la consecución del futuro deseado por parte del objeto focal.

- Y, finalmente considerar al objeto y al medio ambiente en constante interacción, afectándose mutuamente. Y que, una vez delineados ambos, la prospectiva se proponga diseñar futuros deseables y factibles para el objeto focal, para tratar de optimizar la mezcla de autonomía, adaptabilidad y control de ésta, sobre el medio ambiente; entendidos estos tres conceptos como: la capacidad que el objeto tiene de perseguir sus objetivos en todas las condiciones ambientales a través de su adaptabilidad, esto es, de su poder de operación independientemente de condiciones ambientales benéficas o adversas y con un grado considerable de control sobre éste.

Como resultado de esta fase se tendrá un modelo que, de acuerdo al autor, es una representación explícita de la realidad. Dicha representación incluye el objeto, su medio ambiente y los instrumentos con los cuales la prospectiva se lleva a cabo: es la formulación de una idea una vez que se presenta. Esta fase de la prospectiva se ha cubierto en parte, en el capítulo 1, donde se analizan los hechos del medio ambiente que fundamenta esta propuesta.

2. Fase Normativa.- En esta fase, se extrapola el modelo dinámico de la realidad hacia el futuro a fin de detectar fallas o simplemente características que se consideren indeseables. Se hace explícito el futuro lógico, sin que éste sea necesariamente una predicción realista, mas bien, sirve para amplificar y aún exagerar las contradicciones latentes del aquí y ahora; es una ayuda crítica del presente. Esto es, una vez que el planificador tiene una idea de la problemática, debe explicarla por medio de una proyección de referencia, que sirva como punto de partida a este proceso y formación de valores, a la acción de búsqueda del planificador de futuros mejores.

Sin embargo, para formular la problemática no basta con determinar lo más deseable, sino explicar por qué lo es. Tal explicación, en prospectiva, debe de ser útil para identificar las causas que pueden ser controladas, las que intrínsecamente no lo son y para las que no existe ningún instrumento para su control. De esta manera, la prospectiva puede orientarse en parte a corregir las deficiencias.

Así, una vez identificada la problemática y sus causas, el siguiente paso lógico es el diseño o rediseño de los valores. Aquí es importante anotar que no todos los valores deben ser rediseñados desde el principio. La planeación debe ser respetuosa de las diferencias culturales y estilísticas y, sobre todo, debe de contar con datos empíricos y normativos, lo más objetivos posibles, que apoyen y justifiquen la necesidad de un rediseño de valores. Por lo que, en esta fase de la prospectiva, los valores deben formarse, reformarse o simplemente se exteriorizan.

El diseño de los valores en la prospectiva, deben de incorporar y sintetizar a éstos en forma armónica y estructurada, realizándose unos a otros y expresándose en forma operacional. Esta visión del futuro deseado incorpora, no sólo, ideales de lo que las cosas deben ser sino, también, valores estilísticos acerca de la forma en que se llevaran a cabo; ya que, el futuro ideal, tiene que especificar la forma deseada en que el objeto focal, emprende sus acciones, se relaciona con sus partes y con el medio ambiente.

3. Fase de Factibilidad.- En esta fase, se pretende determinar si hay capacidad real y potencial para actuar, esto es, lo que puede hacerse con los instrumentos existentes y la forma actual

de usarlos, sin tener que esforzarse para encontrar nuevas formas de hacer las cosas o, en caso necesario, reestructurar la forma en que se emplean los instrumentos existentes optimizando o mejorando su uso.

En esta parte de la prospectiva, se pone especial énfasis en las potencialidades del modelo. Se estima que algo está disponible potencialmente si se considera que podría ser, pero no lo es actualmente, ni puede obtenerse por simple racionalización del uso de lo disponible. Pero ¿cómo podemos saber que algo está potencialmente disponible? existen dos formas:

- a) Deduciendo lógicamente la potencialidad a partir de un modelo de realidad: se podría pronosticar el éxito de una escuela secundaria, por ejemplo, suponiendo que se cuenta con recursos materiales y humanos óptimos, con programas académicos excelentes que trabajarán a su potencia y eficacia máxima, y
- b) Determinando la potencialidad basada en un análisis comparativo entre elementos de la realidad de naturaleza similar: por ejemplo, los éxitos de un programa de educación temprana en un país determinado, podría utilizarse como la potencialidad de otro programa similar ha ser desarrollado en el mismo lugar. Con frecuencia se combinan ambas alternativas.

También, en la prospectiva se debe hacer más amplia la capacidad de actuar ya que, no basta considerar la actualidad ni la capacidad, hay que tomar en cuenta lo que parece distante o imposible proporcionando un impulso para transformar las potencialidades en capacidades, demostrando que lo imposible es no-

sible y que a veces es la única vía para el progreso. Lo anterior no quiere decir que la perspectiva deba involucrar invenciones que merezcan duda en cuanto a su funcionamiento, por ejemplo debe de saberse si la tecnología empleada es factible o con posibilidad de innovaciones, sin asumir la invención de tecnologías que podrían caer más en el ámbito de la ficción que de lo real.

Por otra parte, en la prospectiva el uso que se le da a la noción de instrumentos es amplia, en particular refiriéndose a las organizaciones como instrumentos, pudiendo ser éstos tanto de naturaleza social como tecnológica, aunque la prospectiva enfoca básicamente los primeros.

Finalmente, señalaremos que la búsqueda de futuros factibles y la ampliación de repertorios e instrumentos para aumentar la capacidad de actuar puede y debe involucrar la capacidad de modificar tanto las bases de la planeación misma como de algunos elementos de la fase definicional, en especial la especificación del objeto focal y su medio ambiente. Y, aún más, creemos que este proceso de retroalimentación entre las fases de la planeación prospectiva debe ser un proceso continuo y dinámico aún en el caso de que el esquema de planificación se halle en pleno funcionamiento sobre el objeto focal y su ambiente.

CAPITULO 4. PLANEACION PROSPECTIVA EN UN CENTRO DE ESTIMULACION TEMPRANA PARA NIÑOS CON SINDROME DE DOWN.

En el presente capítulo, se aplica las fases metodológicas de la planeación prospectiva a la propuesta de modelo organizativo para un Centro de Estimulación Temprana para niños con Síndrome de Down.

4.1. Fase Definicional.

El objeto focal o cliente y las limitaciones de éste en la presente propuesta serán:

- a) Todas aquellas asociaciones o grupos de padres y/o profesionistas que se encuentren interesados o vinculados en la problemática del niño con Síndrome de Down, durante la primera etapa de su desarrollo (de los 0 a los 6 años).

- b) Si consideramos a los medios existentes o instrumentos disponibles como el conjunto de elementos, bienes o recursos que sirven para lograr los objetivos del futuro deseado podremos agrupar a éstos en: aquellos que son necesarios, ya que tienen influencia condicionante y en algunos determinan te, pues de sus características y alcances, dependerán tanto del futuro factible como el éxito o fracaso de la planeación. Para el caso de nuestra propuesta consideramos que estos instrumentos deberán ser:
 - Recursos financieros necesarios para poner en marcha el proyecto y/o formas alternativas de conseguirlos (donati-

vos, subsidio estatal u otros).

- Un espacio físico para el centro.
- Un trabajo de organización y planeación que sirva de base para que el centro comience a trabajar.
- Contar con los programas psicopedagógicos y de capacitación necesarios para iniciar a dar el servicio.
- Un equipo mínimo de trabajo formado por profesionistas en el área.
- Contar con objetivos, metas y políticas bien establecidas.

Como se mencionó en el capítulo 1, el desarrollo de programas de educación temprana para niños afectados del síndrome, la efectividad de éstos y de la intervención de los padres ha sido ampliamente investigada. Sin embargo, esto no se hubiese logrado, sin que un equipo de profesionistas especializados en el tema, trabajaran en la conformación, aplicación y evaluación de tales programas, con el apoyo financiero adecuado y en un espacio donde poder llevar a cabo las actividades programadas. Todo esto, con el fin de cubrir ciertos objetivos y metas y con políticas claras y definidas que establezcan cierto orden y regulen las acciones. Por consiguiente, los elementos descritos son los mínimos esenciales con los que se debe contar para poner en marcha la presente propuesta.

Por otra parte, hay otros medios no esenciales, pero si de tomar en cuenta para el proyecto, estos serían: zona de ubicación del centro, número de niños y padres con los que se cuenta para poner en funcionamiento éste, fuentes de reclutamiento de

alumnos, mobiliario completo y especialmente diseñado para las características de la población que acude al centro y programas de investigación completamente terminados, entre otros.

4.2. Fase Normativa.

En esta fase procederemos a describir nuestra propuesta de organización, sus elementos más relevantes y el porqué se adoptó ésta.

Comenzaremos puntualizando el concepto de centro educativo que tenemos. Consideramos que, una institución, centro, escuela o unidad de educación especial tiene, ante todo, una naturaleza de servicio; por lo que, sus acciones o funciones deberán estar orientadas en este sentido. Así, se considera que las funciones principales del centro serán:

1. La enseñanza, misma que pretende resolver las necesidades de preparación que la comunidad integrada por los niños con Síndrome de Down y sus padres o sustitutos tienen.
2. La investigación, que estudia los problemas prioritarios en la enseñanza de los niños y de sus padres, tanto los generados por la estructura, proceso y producto de ésta, como los resultantes de la interacción de éstos con todos los componentes del centro.
3. La difusión, que pretende impulsar la comunicación y la proyección, tanto de la actividad misma del centro como de los

resultados de ésta, a fin de contribuir a la formación de una actitud de aceptación y ayuda al niño afectado del síndrome por parte de la sociedad.

Se parte de la noción de que estas tres funciones básicas deben de estar integradas, no sólo en el plano formal, sino también, en el operativo. Dichas funciones, a su vez, deben de contar con el apoyo de acciones de gobierno que permitan instrumentar mecanismos de participación efectiva en el proceso de toma de decisiones, definiendo claramente quienes, como y en qué áreas deben participar. Así como, de acciones administrativas que hagan posible, la aplicación del aparato administrativo del centro a modo de formar un sistema integral y coordinado de eficiencia máxima y uso racional de los recursos materiales, humanos y financieros disponibles.

La confluencia de las necesidades señaladas y de las funciones prioritarias del centro se traducen en objetivos, metas, políticas y acciones, lo que ayuda a la mejor comprensión y operabilidad de los factores mencionados, por parte del cliente. Le ayuda a éste a visualizar mejor como las cosas deben ser, y dentro de qué límites y a través de qué acciones se va a lograr esto.

Conceptualizamos a las metas como: "el resultado cuantificado que debe alcanzarse en un periodo determinado de acuerdo a medidas claras de desempeño cualitativas y cuantitativas" (Aguilar, A. y Block, A., 1977, p.p. 249) y, a los objetivos, como aquellas acciones que señalan "lo que se quiere lograr en términos generales al final de una serie de acciones" (op. cit., 1977, p.p. 249) considerando, también, que estas acciones pueden describirse cuantitativa y/o cualitativamente pudiendo, a

su vez, ser generales y específicas.

Es necesario que también existan ciertas normas o políticas de carácter general, que sirvan de guía y prescriban los límites generales dentro de los cuáles han de realizarse las actividades y acciones determinadas para alcanzar, tanto las metas, como los objetivos. En otras palabras, es necesario señalarle al objeto focal o cliente y al personal las normas que limitarán:

- La toma de decisiones particulares.
- Las frecuentes consultas sobre asuntos fundamentales, y
- La coordinación y uniformidad en el funcionamiento y el trabajo en equipo (Dunhalt, M., 1966, p.p. 62).

Como resultado del proceso anterior y retomando las funciones básicas de la institución, los objetivos generales, metas y políticas que guiarán las acciones dentro de la propuesta del centro de estimulación temprana serán las siguientes:

- Capacitar al niño con Síndrome de Down, durante su etapa infantil (0 a 6 años), a fin de desarrollar al máximo sus potencialidades posibilitando su integración al medio social.
- Desarrollar programas de investigación tendientes a evaluar la organización, administración y programas de la institución, a fin de propiciar modificaciones o cambios pertinentes.

- Difundir en forma sistemática, la información que haga posible el conocimiento de los resultados de las acciones de enseñanza e investigación del centro, así como, de conocimientos generales sobre el Síndrome a fin de formar en la población en general una actitud positiva de aceptación y ayuda al niño afectado por éste.

Metas:

- Dar atención integral al 100% de las personas que así lo soliciten.
- Integrar a los padres o sustitutos de éstos, de todos los niños con Síndrome de Down, a fin de extender los programas al ámbito familiar.
- Evaluar integral y continuamente todos los elementos que componen la institución.

Política:

- Los cambios en políticas, metas, objetivos y programas de la institución se generarán sólo a partir de datos que sean producto de un proceso de investigación evaluativa, integral y continua de los mismos.

Sin embargo, hasta aquí la explicitación de los objetivos, metas y políticas guías de la propuesta, sólo cubren una de las

tareas de esta fase y, por sí misma, no le señala al cliente la forma en que debe actuar para la consecución de éstos. A partir de esto, se han dividido las acciones o funciones más específicas y similares agrupándolas en unidades administrativas (coordinación, departamentos y áreas) asignándoles, a su vez, sus funciones y objetivos más específicos. De esta forma se pretende, por una parte, que la acción conjunta e integrada de las diversas acciones especializadas y categorizadas en niveles jerárquicos cada vez más complejos no sólo, se dirijan a la obtención de metas y objetivos sino, también, se trata de organizar al grupo de personas físicas que, de hecho, darán vida a tales acciones.

Aquí, las personas que forman parte del centro pasan a ser un grupo constituido formalmente para alcanzar objetivos comunes con la mayor eficacia posible, lo que individualmente les sería difícil (op. cit., 1968). De esta forma, la integración de los elementos mencionados conforman una organización, misma que se define como: "la cooperación y arreglo de las distintas unidades de que se compone un organismo administrativo, escolar, etc. y la relación que guardan entre sí, así como la forma en que están repartidas las actividades de ese organismo entre sus unidades" (op. cit., p.p. 81). En esta propuesta, se retoman los anteriores conceptos en el diseño de la estructura organizativa que describe la forma en que el centro actuará sobre su ambiente para lograr sus ideales.

Para la formalización de la propuesta se adoptó un formato de Manual, técnica ampliamente utilizada en el sector industrial y que, a nuestro juicio, facilita la ordenación y sistematización de información y instrucciones sobre historia, organización y políticas de una institución. Así como de sus procedimientos, mismos que, se consideraran necesarios para una mejor

ejecución del trabajo. En otras palabras, se considera al manual como una guía, como una fuente de datos que informa sobre lo que una institución quiere o pretende, cuáles son los límites de tales pretensiones y cuál es la forma(s) en que pretenden lograrlo (op. cit., 1968). Aunque existen diversas clases de manuales, clasificándose éstos ya sea por su contenido o por su función específica o área de actividad, para los propósitos del presente trabajo se utiliza el formato de Manual de Organización ya que nos permite exponer con detalle la estructura del centro, la jerarquía y los grados de autoridad y responsabilidad de las funciones o actividades de las unidades que conforman al centro y la relación que existe entre éstas.

Los lineamientos técnicos para la elaboración del manual (Apéndice I), se tomaron principalmente del trabajo desarrollado por Dunalt sobre el tema (op. cit., 1968). Este autor, señala algunos títulos que recomienda se incluyan en este tipo de manual, mismos que se retomaron en la elaboración del que se presenta en la sección correspondiente y que contiene la propuesta, éstos son:

- Introducción, en la que se describe la necesidad básica que se supone llevará el manual para aclararle al cliente qué se persigue con su elaboración.
- Declaración de metas y objetivos generales de la institución.
- Políticas generales de la institución.
- Organograma general de la institución.

- Nombres de las unidades que componen la institución.

- Objetivos específicos de las mismas.

- Funciones generales y específicas de las mismas.

- Glosario de términos.

Para la visualización más clara de la estructura organizativa propuesta, se incluyó un Organograma o representación gráfica de la misma. En éste, se encuentran representadas las unidades administrativas de las que se compone el centro (coordinación, departamentos y áreas) por rectángulos en dónde se ha anotado el nombre de las mismas y, las relaciones de éstas, se han denotado por líneas. La colocación de las unidades en el organograma siguió un criterio jerárquico, esto es, en la parte superior se colocó aquella unidad (cuyo cargo coordinador) cuyas funciones principales son las de toma de decisiones sobre la normatividad de todo el centro; en la parte media se colocaron las unidades (departamentos) cuyas funciones abarcan sólo esa unidad y, que principalmente son de coordinación y supervisión de éstas y, por último, en la parte inferior se encuentran las áreas que componen a los departamentos, cuyas funciones son básicamente operativas. Las líneas que expresan las relaciones de autoridad entre las unidades, están dibujadas en forma continua y en ángulos rectos.

La estructura organizativa, descrita en el apéndice I, representa la forma en que visualizamos como deben de agruparse y dividirse las acciones, a fin de, alcanzar los objetivos y me-

tas planteados; señalando, de inicio, la vía a través de la cual logrará el cliente sus propósitos.

Por último, trataremos algunas consideraciones sobre el por qué se eligieron las metas, objetivos y políticas propuestas y cuál es la contribución que esta propuesta hace al tema.

En relación a los objetivos generales, consideramos que una de las prioridades básicas que todo centro de servicios educativos tiene es, la enseñanza. Dicha importancia, como se señala en el capítulo 2, ha sido reconocida desde la época de la reforma hasta nuestros días por los sucesivos gobiernos de nuestro país. Formalizándose a partir del Plan Global de Desarrollo, como una de las prioridades más importantes en la población de México. Siendo el niño con Síndrome de Down parte de ésta y, a pesar, de sus limitaciones físicas y/o intelectuales, su derecho a la educación es incuestionable.

En el caso concreto de este tipo de niños, a quienes desde su más temprana edad se les pueda detectar el síndrome y predecir el cuadro de retraso en el desarrollo que presentará, la necesidad de educación temprana especializada es evidente. Los datos sobre la efectividad de este tipo de programas, ha sido ampliamente documentada en el capítulo 1. Por lo que, sólo nos limitaremos a mencionar que, a partir de estos hallazgos, consideramos que uno de los objetivos fundamentales del centro deberá ser el de capacitar al niño con Síndrome de Down durante esa primera etapa de su vida.

Lo anterior, también se encuentra muy relacionado con la adopción de la primer meta del centro. Esta señala que, no habrá

límite de cupo, en relación a las personas que acuden a solicitar el servicio. En este punto, consideramos que el dar cifras absolutas sobre la cantidad de niños que se espera atender en un determinado período de tiempo, sería circunstancial y poco realista. Esto debido a que, por una parte, como se indicó en el primer capítulo, no existen cifras concretas y actualizadas sobre la prevalencia del síndrome en la población total del país y de la incidencia de nacimientos en la misma. Por otra parte, el hecho de integrar a los padres o sustitutos de los niños, como participantes activos en la educación de éstos, permitirá: a) trabajar en forma simultánea con varias parejas niños-padres o sustitutos a la vez, lo que aumentará la cobertura de los servicios y b) integrar a la familia de los niños Down en su tratamiento a fin de que los programas educativos se extiendan al ámbito familiar, lo que garantizará un mejor aprovechamiento de las oportunidades educativas que el niño tiene. Esta es la razón principal por la que se adopta como nuestra segunda meta, la de integrar a los padres o sustitutos de éstos en el proceso de educación de sus niños.

De hecho, la enseñanza, como uno de los propósitos fundamentales, es ponderado tanto en la declaración de objetivos de la Dirección General de Educación Especial (SEP, 1985), como en la del CREE (1976). Sin embargo, dejan esta actividad únicamente en manos de los profesionales del área ya que, no se encuentra contemplada la integración de los padres o sustitutos de éstos. Lo anterior, a pesar de que la evidencia sobre la importancia de la integración de la familia en la educación del deficiente ha sido ampliamente demostrada por la investigación que, sobre el tema, se ha realizado (ver Capítulo 1).

Esto, justifica el que estas dos instituciones establezcan estimaciones y porcentajes del número de población que atenderán

en un periodo de tiempo dado. Consideramos que estos porcentajes son *relativos*, no basados en datos censales concretos y, al mismo tiempo, son limitantes en el sentido de que si la demanda es mayor a la esperada, que pasará con aquellos niños que por falta de cupo no son aceptados en los programas de estas instituciones. Esto es, en parte, reflejo de la necesidad que existe de investigar los aspectos de prevalencia e incidencia mencionados, así como la distribución de casos por zonas, regiones, estados y hasta países, costo de los servicios, programas alternativos, etc., entre otros.

Con respecto al segundo objetivo de la propuesta, consideramos que otra de las prioridades del centro debe de ser el desarrollo de programas de investigación. Estos deberán permitir evaluar el funcionamiento de la institución, el grado de acierto en que los diversos programas están cumpliendo los objetivos para los que se establecieron, en fin, todo lo que se debería continuar, cambiar, ampliar, reducir o desecharse en los programas o estructura del centro. De tal forma que, las decisiones en torno al futuro del centro y de sus operaciones, se encuentren basadas en hechos bien establecidos, como una manera de aumentar la racionalidad de éstas.

La reflexión anterior, justifica el que se adopte no sólo como un objetivo general de la institución sino, también, como meta de la misma el evaluar continúa e integralmente toda la actividad de la institución. A su vez, también se limita la necesidad de participación en el ámbito de cualquier programa o estructura de la institución que implique datos de carácter estadístico, producción del proceso de investigación evaluativa, que los sustenten. Consecuentemente con el proceso de evaluación institucional, que permitirá hacer explícito el ideal, ya comprobado en el ámbito anterior, de un centro con una estructura

ción, estructura y programas flexibles, capaces de autoregularse y autotransformarse.

El punto anterior, establece una de las diferencias entre el modelo propuesto y el manejado por la SEP (1985) y por la SSA (CREE, 1976). En el primero, sólo es tomada la evaluación en su aspecto de: "realizar estudios requeridos para la elaboración de los objetivos, metas, planes y programas de crecimiento a corto, mediano y largo plazo" (op. cit., p.p. 12) como una función o acción del Departamento de Planeación y Evaluación. Este, a su vez, se encarga de diseñar, también, sistemas de evaluación tendientes a retroalimentar los procesos de planeación y programación y los procedimientos y métodos para la operación del sistema de evaluación de educación especial.

Sin embargo, aunque la estructura organizativa, de la Dirección General de Educación Especial incluye una unidad administrativa con una función evaluativa, en los hechos, aunque la actividad se lleve a cabo, no necesariamente los datos resultantes generen cambios en los procedimientos y métodos empleados en la operación del sistema. Esto podría suponerse de la lectura de las limitaciones contenidas en las "Estrategias para las Innovaciones" dentro del organismo estatal las cuáles transcribimos textualmente:

"En estas bases se hallan comprendidas algunas innovaciones muchas veces ya instrumentadas y otras previstas.

En su mayor parte, a pesar de sus motivaciones profundas, estas innovaciones se resuelven mediante un reajuste relativo de los servicios, sin necesidad de transformaciones es-

estructurales. Son por eso posibles, a condición de que los educadores o profesionistas de la educación especial asimilen los conceptos o principios que rigen tales innovaciones y, en especial, las actitudes que convienen a la misma. Desde los funcionarios superiores de las direcciones interesadas de la SEP, tales como la Dirección General de Educación Especial, de Educación Preescolar, Primaria, Secundaria, Tecnológica, Industrial y otras, hasta los maestros de aula, deben de estar convencidos de su filosofía, de su necesidad; deben creer en su realización y comprobar que no afectan a sus autonomías respectivas. Todos los que pondrán en práctica las innovaciones propuestas en el presente trabajo deben de mantener un flujo constante de información de iniciativas, como miembros solidarios de una empresa colectiva de la que son igualmente responsables" (op. cit., 1981, p.p. 33).

Parece paradójico que, aunque las condiciones para poder evaluar al sistema de educación especial estatal están dadas (por lo menos en el plano formal declarativo), existe una política que limite los resultados de estas acciones a "reacomodamientos relativos" de la estructura organizacional y de los servicios dependientes de ésta. También se menciona que, en caso de darse tales cambios se supeditarán a la conveniencia, sin especificar de quien o de quienes. Todavía más contrastante es esta situación, cuando se hace un llamado, en la segunda parte del párrafo anterior, a todos los trabajadores para poner en práctica (en caso de haberlas) las innovaciones y a mantener un flujo constante de información de iniciativas, cuando de antemano ya se señaló que sólo habrá cambios relativos y convenientes.

En lo que respecta al segundo modelo mencionado, dentro de los planteamientos guía de su estructura organizativa, no incluye

objetivos o metas que señalen la necesidad de contar con programas de investigación evaluativa y/o con una unidad administrativa que realice esta función.

Por otra parte, también consideramos que el aspecto de difusión es prioritario en una institución educativa y, específicamente, en un centro de educación temprana para niños sordos con las características descritas. Es notable la carencia que hay en nuestro país de publicaciones o revistas especializadas que difundan la labor realizada en la educación especial por las instituciones y centros especializados en esta área. De los programas que se manejan, de sus investigaciones, no sólo en el plano evaluativo, sino también, en la que se genera para encontrar estrategias para mejorar la educación de los usuarios de los servicios, sobre los programas de entrenamiento dirigidos a padres y personal profesional y paraprofesional, etc.; así como, de las acciones que se vienen a fin de difundir conocimientos e información al resto de la sociedad, con el propósito de ir creando en ésta una actitud de mayor aceptación hacia esta población de la sociedad más desfavorecida.

Con respecto a este punto, ninguno de los dos modelos mencionados, incluye en sus propósitos quí, la difusión como objetivo o meta primordial. Esto es el otro punto que diferencia a nuestra propuesta de las dos mencionadas ya que, en ésta, se pondera de manera importante no sólo el diseño de programas de difusión, sino también, el que exista una área especialmente encargada de llevar a cabo las acciones necesarias para operar dichos programas.

CONCLUSIONES:

A lo largo del presente trabajo, se mostraron datos que demuestran que si bien, existen programas eficaces de educación temprana para niños con Síndrome de Down y de asesoría para los padres de éstos los servicios en nuestro país, no son suficientes para atender la demanda del servicio. Es difícil determinar el grado de esta carencia ya que, no existen indicadores cuantitativos (falta de datos estadísticos que describan la prevalencia e incidencia del síndrome en la población total del país). Sin embargo, a pesar de esto presuponemos que existe una gran necesidad de tales servicios, requiriéndose una respuesta a esta carencia.

Nosotros pensamos que, la respuesta más adecuada es la creación de centros de estimulación temprana para este tipo de niños que, de inicio, parta de una adecuada planeación y organización que nos permita asegurar un buen servicio en calidad y cantidad. Esto, a pesar de que la planeación, como estrategia, aun no ha probado completamente sus beneficios. Aunque ésta, ha sido adoptada como principal herramienta de toma de decisiones por el gobierno federal de nuestro país, en un intento por establecer el ideal del país al que se pretende llegar y de sistematizar las acciones que llevan al logro de éste, desde la década de los 80s., los indicadores que las diferentes instituciones federativas han utilizado para sustentar y justificar la adopción de esta estrategia, como política fundamental para lograr el desarrollo social y económico de nuestro país, se han circunscrito únicamente a la exposición de datos cuantitativos, obviando la explicitación de un análisis cualitativo en torno a la calidad de los servicios en términos de sus procesos y productos.

También, se menciona la información tan limitada que, acerca de la implementación de la planeación y del modelo resultante de ésta, en la educación especial en general y concretamente en los centros que manejan servicios de educación temprana para niños Down y que hayan probado su efectividad, existe. A partir de esto, vemos hay vacíos en estas áreas.

Nuestra propuesta, es una respuesta a las dos carencias antes mencionadas ya que, retoma y aplica los elementos metodológicos del modelo de la planeación prospectiva en el diseño de una propuesta de un futuro deseado para un centro de estimulación temprana para niños con Síndrome Down. Aunque la planeación prospectiva aplicada a la educación especial no existe, resulta urgente el desarrollo de esta clase de planeación. Ya que, es la más adecuada para captar el papel valorativo y anticipatorio de una institución o centro, dentro de la naturaleza cambiante de la realidad social. Y, como un primer intento de aproximación al tema, hemos preparado el presente trabajo.

Con respecto a lo anterior, la prospectiva aventaja a otros enfoques de planeación ya que, nos permitió analizar la trascendencia que tienen las funciones que ejerce un centro de educación especial (orientadoras y formativas) acordes con un método que permite introducir, en mayor grado que otros, la voluntad del hombre en el diseño del futuro; cumpliendo así ideales un relevante papel.

Así, dicha propuesta retoma de los dos únicos modelos de planeación encontrados en el ámbito de la educación especial, una de sus principales funciones: la enseñanza, conformada por su proceso, estructura y producto. A su vez, integra otras

dos funciones que se consideran esenciales y complementarias de ésta: la de investigación y de difusión; mismas que, al ejecutarse en forma integral, se retroalimentarán mutuamente a fin de lograr una visión dinámica de la realidad concreta con la que se trabaja. Lo anterior, permitirá una adecuación constante de los servicios a las necesidades reales de la comunidad con la que se trabaja, aumentando la eficiencia de éstos.

A partir de estas tres funciones básicas y de las necesidades señaladas, se plantean las metas y objetivos que la institución persigue. Tratando, a su vez, de integrar también las acciones más específicas que deberán de llevarse a cabo para el logro de éstos.

Lo anterior, se formaliza adoptando una estructura organizativa en donde se delimitan -con mayor precisión- la división de las tareas o acciones más específicas y similares, agrupándose las en unidades administrativas que tienen sus objetivos y funciones genéricas bien determinadas. La propuesta integra, también, la descripción de aquellos bienes o recursos que se consideran determinantes para que, la planeación y la organización resultante de ésta, garantice en gran medida su éxito. En otras palabras, se describen los insumos necesarios para que el futuro deseado sea factible. También, se incluyen la descripción de las funciones de apoyo, tanto de gobierno como administrativas, necesarias para el adecuado cumplimiento de las funciones principales.

Nuestra experiencia laboral, en diversas instituciones de educación especial, también influyó en la conformación de la presente propuesta puesto que, la planificación y organización

de las actividades, objetivos, metas y políticas en éstas es casi nula.

Comunmente, se hace más énfasis en la enseñanza, descuidándose los aspectos de investigación y difusión. En los casos en que existe un cierto nivel de difusión, ésta actividad es muy rudimentaria; utilizándose principalmente para fines de obtención de recursos financieros manejándose, frecuentemente, una visión parcializada y a veces deformada de las instituciones. Como una constante, es casi inexistente la investigación, tanto para evaluar las acciones mismas de la institución y su adecuación, como la investigación de aspectos tales como: procesos psicológicos implicados en la educación de estos niños, adaptación o creación de estrategias educativas acordes a la problemática de aprendizaje propios a cada incapacidad, entre otros, lo cual hace que estos aspectos presenten un amplio panorama de investigación en nuestro país.

Otro factor que comunmente se encuentra muy descuidado en este tipo de instituciones, es la organización y estructuración de las funciones de gobierno que, si bien se conciben como de apoyo a la función principal de enseñanza, en los hechos: o bien se supedita ésta (función principal) a la primera o es casi inexistente. En cualquiera de estas dos situaciones, la resultante es un mal manejo y organización de los recursos materiales y humanos con los que cuenta la institución. Esto, no permite que la estructura académica funcione adecuadamente y que, en el primer caso, aparte del mal funcionamiento pedagógico la toma de decisiones que afectan, tanto el aspecto normativo como operacional de un centro, se centre en una sola persona o grupo de personas (autoritarismo), los cuales tienen en sus manos el control absoluto de la institución.

Lo anterior, hace que las buenas intenciones para lograr la educación y formación máxima de los niños que acuden a los servicios, se queden sólo en eso: buenas intenciones. Esto a pesar de que, en muchas ocasiones, las instituciones cuentan con personal altamente calificado, instalaciones, mobiliario y aparatos suficientes en calidad y cantidad y con buenos programas de educación. Otras instituciones, muchas veces, ni siquiera cuentan con programas psicopedagógicos bien estructurados, con objetivos y acciones claras lo que, propicia frecuentes e injustificados cambios en estos pseudoprogramas. Por supuesto, no existen criterios para evaluar el avance de los niños.

Con respecto a las instituciones que maneja el sector estatal, si bien es cierto que cuentan con una planificación y estructura organizativa que genera una cierta sistematización de las acciones, en torno a su función principal, esta estructura es rígida y poco flexible. En ella, no se concibe a la investigación evaluativa como herramienta que permita el análisis de las principales variables y, de la forma como éstas se correlacionan en el plano operativo, a fin de determinar la calidad de los servicios prestados. Esta situación ha provocado la burocratización de estas instituciones y la inflexibilidad y estancamiento en sus acciones.

Si consideramos que, la educación como sistema, aporta básicamente a los otros sistemas diversas pautas, tanto en el plano científico, tecnológico y de conocimientos, la educación especial al formar parte de éste, debe también generar pautas a este nivel. Sin embargo, por lo anteriormente expuesto, la aportación que la educación especial (en general y concretamente la educación del niño con Síndrome de Down) hace a este respecto es mínima y en algunos casos inexistente, en nuestro

país.

Es por esto el que, el papel que juega la planeación y la estructura organizativa generada a partir de ésta, adquiere tanta importancia. Principalmente por la función normativa y operacional que tiene al guiar las acciones que, los programas educativos y en general la estructura académica, deben seguir.

A partir de estas consideraciones, la propuesta contenida en este trabajo se enfoca no sólo al factor organizativo como tal. También se pretende que, esta gire en torno a propiciar condiciones que permitan un adecuado desarrollo de programas que generen aportes, en los niveles científicos y tecnológicos, en el ámbito de la educación especial. Los que, tendrán un impacto en el ámbito social en el que inciden.

Es así que, si bien la propuesta ha sido desarrollada para un centro de servicios de estimulación temprana para niños con Síndrome de Down, ésta puede extrapolarse a otros centros de enseñanza, tanto de niños con otras clases de trastornos en el desarrollo como normales.

Por otra parte, si bien consideramos que la propuesta trata de cubrir los aspectos más relevantes en la organización de un centro, la puesta en marcha de ésta puede verse limitada por los problemas económicos por los que atravieza nuestro país actualmente, mismas que, pueden dificultar que el cliente o usuario de la propuesta no cuente con el financiamiento necesario para cubrir los bienes y recursos indispensables, tanto materiales como humanos para el buen funcionamiento del centro. Lo cual, pudiera impedir el que las tres funciones

principales no se llevarán a cabo en su totalidad, haciendo que, la intención básica que guía la propuesta sobre el trabajo armónico e integral de todas las funciones del centro, no se lleve a cabo.

APENDICE I

C O N T E N I D O :

Introducción

Declaración de metas y objetivos generales

Políticas generales

Organograma general

Nombres de las unidades que componen la institución

Objetivos específicos de las unidades

Funciones generales y específicas de las unidades

Glosario de términos

MANUAL DE ORGANIZACION

Introducción:

Este manual organizativo, pretende presentar en forma ordenada y sistemática la información relativa a la estructura organizativa que se propone para un modelo de un centro de estimulación temprana (0 a 6 años) para niños con Síndrome de Down, a fin de considerar la mejor ejecución de metas, objetivos y funciones de la institución.

Este manual esta dirigido a Psicólogos, Maestros de Educación Especial, Pedagogos y en general a todas aquellas personas vinculadas en forma estrecha al trabajo con niños afectados de Síndrome de Down y, en especial, aquellas que dirigen y/o organizan instituciones especializadas en la educación y entrenamiento de este tipo de niños, sobre todo en etapas tempranas.

Declaración de metas y objetivos generales:

Tomando en cuenta los puntos redactados en los capítulos anteriores, empezaremos por determinar las metas, objetivos y políticas generales para la implementación de un centro de Estimulación Temprana. Las metas consistirán en: Dar atención integral al 100% de personas que así lo soliciten; integrar a los padres o substitutos de éstos, de todos los niños con Síndrome de Down, a fin de que se extiendan los programas a el ámbito familiar y evaluar integral y continuamente todos

los programas que conforman la institución.

Determinadas las metas podemos elaborar los objetivos generales a nivel institución, los que podrán ser cambiados o modificados únicamente por el Consejo Coordinador; Capacitar al niño con Síndrome de Down, durante su etapa infantil (0 a 6 años), a fin de desarrollar al máximo sus potencialidades posibilitando su integración a su medio social; Desarrollar programas de investigación tendientes a evaluar la organización, administración y programas de la institución, a fin de proponer modificaciones o cambios pertinentes y Difundir sistemáticamente los resultados de las acciones de enseñanza y de investigación del centro, así como de conocimientos generales.

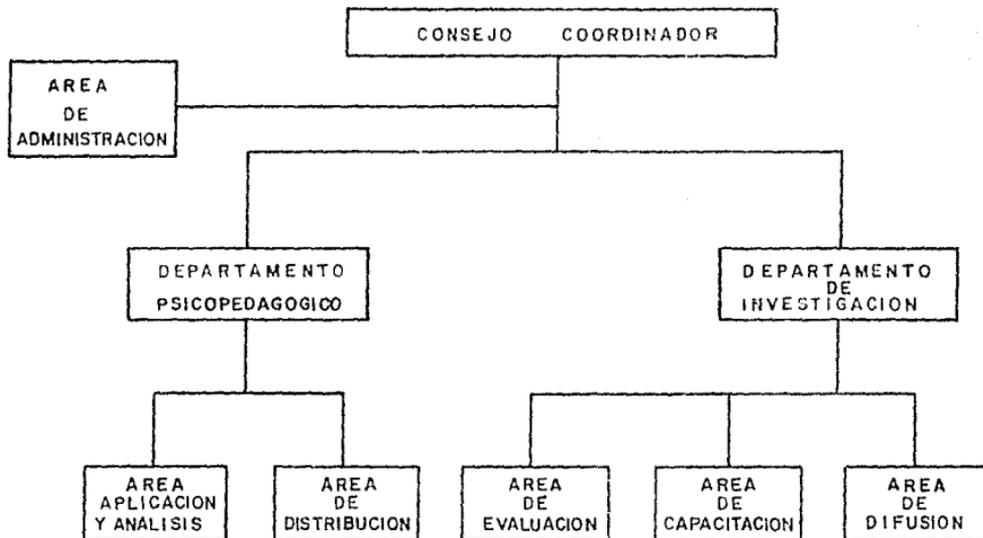
Políticas generales:

La política general que funcionará dentro del centro será; los cambios en políticas, metas, objetivos y programas de la institución se generarán sólo a partir de datos que sean producto de un proceso de investigación evaluativa, integral y continua de los mismos.

Organograma general y nombres de las unidades que componen la institución:

Para lograr las metas y objetivos anteriormente descritos, se plantea la estructura organizacional del Esquema I donde se propone un organograma para un Centro de Estimulación Temprana para niños con Síndrome de Down, mismo que está constituido por un Consejo Coordinador que tendrá todo el poder direc-

04 ORGANOGRAMA



ESQUEMA I

cional del centro. Bajo su dependencia directa estarán los departamento Psicopedagógico y de Investigación.

Estos dos departamentos, a su vez, se encontrarán divididos en áreas de la siguiente manera: Departamento Psicopedagógico se encuentra dividido en dos áreas: Area de Aplicación y Análisis y de Distribución; Departamento de Investigación se encuentra dividido en tres áreas: Area de Evaluación, de Capacitación y de Difusión.

Objetivos específicos, funciones generales y específicas de las Unidades:

1. Consejo Coordinador

De acuerdo a la estructuración propuesta, son determinaciones de esta coordinación el señalamiento de metas, objetivos y políticas del Centro. Asimismo, se encargará de organizar, controlar y evaluar junto con los departamentos específicos las funciones y actividades de los mismos.

Para el logro de estos planteamientos sus funciones generales serán: establecimiento de políticas, metas y objetivos generales de la institución y la decisión de las modificaciones que deban hacerse al organograma general vigente. Sus funciones específicas serán: decidir qué reglamentos regirán al personal, a los padres y niños; cuál o cuáles de los programas generales funcionan con más prioridad; determinar qué persona o personas representará a la institución en eventos que así lo requieran; decidir nombramientos, bajas, promociones, sustituciones de jefes de departamento; seleccionar encargados de

áreas; decidir cuál o cuáles de los programas se implementarán y/o sustituirán a los existentes e integrar una comisión o comisiones integrada por representantes de diversas áreas para el estudio de los espacios físicos y su distribución en el centro.

El Consejo Coordinador, como se mencionó anteriormente, tiene bajo su dependencia directa a los Departamentos Psicopedagógico y de Investigación fungiendo éste, como enlace entre estos dos departamentos para la solución de problemas o modificaciones de los programas independientes de cada área. Así también, tendrá una relación directa con el Área Administrativa, siendo esta área apoyo de las diferentes áreas de los departamentos.

2. Departamento Psicopedagógico

El departamento Psicopedagógico se encuentra dividido a su vez en dos áreas: Área de Aplicación y Análisis y de Distribución. Este departamento tendrá como objetivos: diseñar programas de entrenamiento y formación continua dirigida a los padres de los niños Down que acudan al servicio; diseñar programas de estimulación que asegure a el niño Down su desarrollo en cuatro áreas a saber: psicomotricidad, cognición, lenguaje y socio-afectividad e instrumentar las condiciones necesarias para poner en marcha y llevar a cabo los programas de estimulación diseñados.

Para el cumplimiento de los objetivos anteriores las funciones generales que corresponderán a este Departamento son: coordinar y supervisar la elaboración y aplicación de los progra-

gramas asignados a sus áreas así como, las actividades de éstas que forman parte de su coordinación. Sus funciones específicas serán: proponer al Consejo Coordinador ternas de candidatos para ocupar las jefaturas de departamento y las de las coordinaciones de las áreas; seleccionar cuál o cuáles de las investigaciones representarán a su departamento en eventos extrainstitucionales y representar a su departamento en las juntas de consejo coordinador y en actividades extrainstitucionales que así lo ameriten.

El Área de Aplicación y Análisis tendrá como tareas específicas: informar al área correspondiente de las necesidades de recursos humanos y materiales que su departamento requiera; diseñar y aplicar los programas de intervención para los niños con Síndrome de Down asignados a su área y los programas de entrenamiento, dirigido a los padres de los niños, en coordinación con el área de capacitación del Departamento de Investigación.

Las tareas específicas del Área de Distribución, al igual que en el área anterior son las de informar al área correspondiente de las necesidades de recursos humanos y materiales que su departamento requiera; decidir la distribución del personal, material y calendarización de actividades que se requieran para realizar cada uno de los programas y clasificar y seleccionar los expedientes de los niños que pertenezcan al centro, de acuerdo a su edad y evaluación individual.

3. Departamento de Investigación

El Departamento de Investigación se encuentra dividido en tres

Áreas a saber: Área de Evaluación, de Capacitación y de Difusión. Al igual que el Departamento anterior, sus objetivos específicos serán: diseñar programas de entrenamiento y formación técnica para el personal que laborará con los niños Down; elaborar programas de investigación tendientes a evaluar las estrategias y técnicas de los programas de estimulación; elaborar programas de investigación que evalúen si las políticas, metas y objetivos planteados se están alcanzando; elaborar programas de difusión de las investigaciones y trabajos realizados en la institución y elaborar programas tendientes a incrementar el intercambio de información con otras instituciones de servicios similares y de información dirigida al público en general.

De acuerdo a sus objetivos, sus funciones generales serán: coordinar y supervisar el buen funcionamiento de los programas vigentes en su área, así como, también, las actividades de todas las áreas que toman parte en su departamento; aplicar y supervisar los programas de investigación evaluativa sobre el funcionamiento de todo el centro. De acuerdo a estas funciones, las tareas específicas serán: informar al área correspondiente de los recursos materiales y humanos que su departamento y áreas requieran; jerarquizar, en orden de importancia, las investigaciones que se llevarán a cabo; representar a su departamento en juntas de consejo coordinador y en actividades extrainstitucionales que así lo ameriten y seleccionar cuál o cuáles de las investigaciones realizadas representarán a su departamento en eventos extrainstitucionales.

Para el Área Evaluativa, las funciones específicas serán decidir, conjuntamente con el Departamento Psicopedagógico, que formatos de evaluación se aplicarán para medir los efectos de los programas para niños y padres; decidir cuáles de las in-

investigaciones ya realizadas serán publicadas y por medio de qué fuentes y elaborar y aplicar los programas de investigación evaluativa sobre el funcionamiento de todo el centro.

El Area de Capacitación tendrá como funciones específicas: decidir cuál o cuáles de los cursos de capacitación será impartidos para el personal; elaborar y desarrollar programas que detecten necesidades de capacitación y diseñar programas de acuerdo a las necesidades detectadas.

El Area de Difusión tendrá como funciones específicas las siguientes: decidir con qué instituciones se debe establecer y a qué nivel relaciones de intercambio académico; qué tipo de información se dará a conocer al público en general y cuáles de las investigaciones ya realizadas serán publicadas y por medio de qué fuentes.

4. Area Administrativa

El área administrativa es, también, un punto importante dentro de la organización. Esta área únicamente prestará servicio de apoyo a los departamentos básicos en el funcionamiento de la institución.

Las funciones específicas de esta área serán las siguientes: atender las necesidades de recursos humanos que la institución requiera en relación a contratación; atender las necesidades de recursos materiales que la institución requiera y jerarquizarlas de acuerdo a su importancia; elaborar presupuestos (anual, mensual, etc.), para cada uno de los departamentos que forman

parte de la institución; representar a su área en actividades extrainstitucionales que así lo ameriten, así también en juntas de consejo coordinador; mantenimiento y vigilancia del inmueble y elaborar procedimientos para garantizar el mantenimiento del mobiliario, equipo e inmueble del centro, y su vigilancia.

GLOSARIO DE TERMINOS

Manual. Documento que contiene, en forma ordenada y sistemática, información y/o instrucciones sobre historia, organización, políticas y/o procedimientos de una empresa, que se consideran necesarias para la mejor ejecución del trabajo.

Manual de Organización. Documento que expone con detalle la estructura de la empresa y señalan los puestos y la relación que existe entre la jerarquía, los grados de autoridad y responsabilidad, las funciones y actividades de los órganos de la empresa. Generalmente contienen gráficas de organización.

Metas. Resultado cuantificado que debe alcanzarse en un período determinado de acuerdo a medidas claras de desempeño cualitativas y cuantitativas.

Objetivo. Noción que expresa lo que se quiere lograr en términos generales, al final de una serie de acciones.

Política. Norma que sirve de guía y prescribe los límites generales dentro de los cuales han de realizarse las actividades y acciones.

Organización. Designa la disposición y arreglo de las distintas unidades de que se compone un organismo administrativo y la relación que guardan entre sí, así como la forma en que están repartidas las actividades de ese organismo entre sus unidades.

Organismo. Un organismo administrativo es, un grupo de personas constituido formalmente para alcanzar, con la ma-

por eficiencia, determinados objetivos comunes que individualmente no es posible lograr.

Puestos. Unidad de trabajo específica e impersonal formada por un conjunto de operaciones que se deben realizar en determinadas condiciones de trabajo.

Plazas. Como un mismo puesto puede ser desempeñado por varias personas a la vez, realizando las mismas operaciones, con las mismas responsabilidades y en las mismas condiciones de trabajo a cada una de estas unidades administrativas personales se les llama plaza así, toda plaza corresponde a un puesto y todo puesto tiene una o varias plazas.

Organograma. Representación gráfica de la organización. Es un diagrama que expresa gráficamente la estructura orgánica de una institución o parte de ella, y las relaciones entre las unidades que la componen.

BIBLIOGRAFIA

1. Aguilar, J.A. y Block, A. Planeación escolar y formulación proyectos. Lecturas y ejercicios. Ed. Trillas, México 1977.
2. Ayala, V.H.; Ayala, S.A.; Cáceres, F.R.; Hernández, M.R.; Tatto, C.T. y Valdovinos, Ch. S. Proyecto de evaluación de educación preescolar. Mecanograma interno, Facultad de Psicología, UNAM, México, 1980.
3. Barna, Bidder, G.P., Gray, J., Clements y Werner, S. The progress of developmentally delayed preschool children in a home-training scheme. Child: Care, Health and Development, 1980, Vol. 6 (3) pags. 157-164.
4. Berger, J. y Cunningham, C., C. The development of eye contact between mothers and normal versus Down's syndrome children. Journal of Child Psychology, 1981, Vol. 17, No. 5, pags. 678-689.
5. Berger, J. y Cunningham, C., C. Aspects of early social smiling by infants with Down's syndrome. Child: Care, Health and Development, 1980, Vol. 6(3), pags. 13-24.
6. Berger, J. y Cunningham, C., C. Development of early vocal behaviors and interactions in Down's syndrome and nonhandicapped infant-mother pairs. Developmental Psychology, 1983, Vol. 19, No. 3, pags.311-331.
7. Bertalanfy, L., V. Teoría general de los sistemas. Ed. Fondo de Cultura Económica, México, 1980, 6a. Reimpresión.
8. Bridges, A. y Smith, J., V. Syntactic comprehension in Down's syndrome children. British Journal of Psychology, 1984, (May), Vol. 75 (2), pags. 187-190.
9. Bridges, A., F. y Cicchetti, D. Mother's ratings of the temperament characteristics of Down syndrome infants. Developmental Psychology, 1982, Vol. 18, No. 2, pags. 289-294.
10. Canino, J., F. and Beeve, E., R. General issues in working with parents of handicapped children, en Abidin, R.R. Parent education and intervention handbook. Publisher Charles C. Thomas, 1980.

11. Cardoso-Martins, C., Mervis, C. B. & Mervis, C.A. Early vocabulary acquisition by children with Down syndrome. *American Journal of Mental Deficiency, 1985, Vol. 90 (2),* págs. 177-184.
12. Cardoso-Martins, C. y Mervis, C.B. Maternal speech to prelinguistic children with Down syndrome. *American Journal of Mental Deficiency, 1985, Vol. 89 (5),* págs. 451-458.
13. Collado, S., A., de. Normas de socialización y manejo en el hogar para niños con riesgo establecido; Síndrome de Down (0 a 6 años). Programa de Estimulación Precoz para Latinoamérica, UNICEF, 1980, Mecanograma.
14. Coronado, G. Tratado sobre la clínica de la deficiencia mental. 2a. Reimpresión, Ed. Continental, México, 1980.
15. Cunningham, C., C., Glenn, S.M., Wilkinson, P. & Slaper, F. Mental ability, symbolic play and receptive and expressive language of young children with Down's syndrome. *Journal of Child Psychology & Psychiatry & Allied Disciplines, 1983, Vol. 24 (2),* págs. 255-265.
16. Cunningham, C. y Mc Arthur, K. Hearing loss and treatment in young Down's syndrome children. *Child: Care, Health and Development, 1981, 7,* págs. 357-374.
17. Clunies-Ross, G.G. Accelerating the development of Down's syndrome infants and young children. *Journal of Special Education, 1979 (Sum), Vol. 13(2),* págs. 169-177.
18. Cunningham, C.C., Aumentado, E.M. y Slaper, F. Health visitor support for families with Down's syndrome infants. *Child: Care, Health and Development, 1987, 4,* págs. 4-13.
19. Confederación Mexicana de Asociaciones en Favor del Deficiente Mental, A.C. Deficiencia mental: guía para padres. México, 1980.
20. Danie, A.J. & Mc Gillister, P.P. Hearing and otologic disorders in children with Down syndrome. *American Journal of Mental Deficiency, 1986, Vol. 90 (6),* págs. 636-642.
21. Díaz de Cossío, E. Subsecretaría de Planeación y Coordinación Educativa de la SEP, en la Reunión Nacional sobre el Sector Educación

Científica y Tecnológica, citado en Planación escolar y formación de proyectos de Aguilar, A. y Block, A., Ed. Trillas, México, 1977.

22. Dimitriev, V. Educación temprana y el Síndrome de Down. Programa regional de estimulación temprana, UNICEF, Mecanograma 1981.
23. Dubose, F. R., Ph. D., Dimitriev, V., Ph. D. y Delwein, P., M. Ed. The development sequence. Performance inventory. Model Pre-school Center for Handicapped Children, University of Washington, 1980, Mecanograma.
24. Duhalt, K.M. Los manuales de procedimiento en las oficinas públicas. Dirección General de Publicaciones, UNAM, 1969.
25. Dybwad, G. Nuevas tendencias en deficiencia mental. Ier. Congreso Nacional sobre Deficiencia Mental, Memoria, SEP, Dirección General de Educación Especial, México, 1981, págs. 13-25.
26. Enciclopedia Técnica de la Educación, Vol. I. Santillana Ediciones, Madrid, 1979.
27. Frankenburg, W. Detección temprana de niños en condiciones de negligencia: implicaciones para los educadores. En Caldwell, P.M. y Stedman, J.D. Educación de niños incapacitados. Guía para los primeros años de vida. Ed. Trillas, México, 1983.
28. Gath, A. y Grunley, E. Down's syndrome in the family: follow-up of children first seen in infancy. Developmental Medicine & Child Neurology, 1984, vol. 26 (4), págs. 500-508.
29. Grossman, H.W. Manual en terminología y clasificación de mental retardation. 1973 Revisión. American Association on Mental Retardation, Washington, D.C., 1973.
30. Gunn, P. y Andrews, J.B. The temperament of Down's syndrome infants: a research note. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 1981, vol. 22, No. 3, págs. 199-200.
31. Gunn, P. & Berry, P. Down's syndrome: temperament and national temperament in descriptions of child behavior. Development Psychology, 1984, vol. 21 (4), págs. 842-847.

32. Gunn, P., Berry, P. y Andrews, R.J. The affective responses of Down's syndrome infants to a repeated event. Child Development, 1981, Vol. 52, pags. 745-748.
33. Hallagan, D.P. y Kauffman, J.M. Exceptional children: an introduction to special education. Englewoar Clifts, N.J.: Prentice Hall, 1978.
34. Hanson, M. J. Down's syndrome infant: parent guide. University Park Press, Baltimore, 1977.
35. Hartley, X.J. A summary of recent research into the development of children with Down's syndrome. Journal of Mental Deficiency Research, 1986, Vol. 30 (1), para. 1-14.
36. Henderson, E.S. y Morris, J. The motor deficit in Down's syndrome children: a problem of timing? Journal Child Psychology and Psychiatry, 1981, Vol. 22 No. 3 pags. 233-245.
37. Hill, P.M. y Mc Cune, N.L. Pretend play and patterns of cognition in Down's syndrome children. Child Development, 1981, 52, pags. 611-617.
38. Hoyos Medina, C.A. Los currícula... racionalidad ante que. Encuentro sobre diseño curricular, Memoria, ENEP Aragon, UNAM, 1982, pags. 104-125.
39. Illingworth, K.A. The development of the infant and young child normal and abnormal. 5th. Edition, Churchill Livingstone, Edinburgh and London, 1972.
40. Ingalls, P.W. Retraso mental. La nueva perspectiva. Ed. El Manual Moderno, S.A., México, 1982.
41. Korablatt, F.S. y Heinrich, J. Needs and coping abilities in families of children with developmental disabilities. Mental Retardation, 1985, Vol. 23, No. 1, pags. 13-19.
42. Kotlar, P. Dirección de mercadotecnia: análisis, planeación y control. 1a. Edición, Ed. Diana, México, 1969.

43. Kysela, G.M. Early childhood education for children with Down's syndrome. Mental Retardation Bulletin, 1973-74, Vol. 2(2), pags. 58-63.
44. Lalli, J.R. y Honig, S.A. The preschool in action. Exploring early childhood programs, en Day, H.C., Parker, R.K., Ed. The preschool in Action. Boston: Allyn and Bacon Inc., 1972.
45. López-Faudos, G.E.S., de. El niño con Síndrome de Down. Ed. Diana, S.A., México, 1983.
46. Mans, L., Cicchetti, D. y Sroufe, A.L. Mirror reactions of Down's syndrome infants and toddlers: cognitive underpinnings of self-regognition. Child Development, 1978, 49, pags. 1247-1250.
47. Mc Turk, R.H. et. al. The organization of exploratory behavior in Down Syndrome and nondelayed infants. Child Development, 1980, Vol. 56 (3), pags. 573-581.
48. Nathanson, D. y López-Gil. El ambiente lingüístico materno de niños cubano-norteamericanos de habla hispana, normales y con el Síndrome de Down (Mongoloides). Revista Latinoamericana de Psicología, 1975, Vol. 7, No. 2, pags. 321-325.
49. Noriega, M. El financiamiento educativo 1943-1986. Revista Caro en Conducta, Año 2, No. 7 Enero-Febrero, pags. 32-38, México, 1987.
50. Rashdi, I.S. Mongolism in Egypt: incidence in newborn babies. International Child Welfare Review, 1977, 32, pags. 47-52.
51. Raut, M. M. & Harris, S.B. Motor control in infants with Down's syndrome. Developmental Medicine & Child Neurology, 1980, 22(12), pags. 682-685.
52. Richard, R.B. Interaction between mothers and infants with Down syndrome. Infant characteristics. Topics in Early Childhood Special Education, 1986, Vol. 6(3), pags. 54-61.
53. Robinson, A.S. The preschool in action. Exploring early childhood programs. Ed. per Day, H.C. y Parker, R.K., Boston: Allyn and Bacon Inc., 1972.

54. Rodríguez Retamozo, E.G. Entrenamiento a padres en habilidades que les permitan estimular el desarrollo cognoscitivo de sus hijos con problemas de aprendizaje. Tesis de Maestría en Psicología Educativa (En preparación).
55. Rosenblueth, Deutch, E. Planeación Educativa. Dirección General de Planeación, UNAM, Cuadernos de Planeación Universitaria, México, 1980.
56. Ryders, J.E., Behlen, K.L. y Herrobin, J.H. Performance characteristics of preschool Down's syndrome children receiving augmented or repetitive verbal instruction. American Journal of Mental Deficiency, 1979 (Jul.), Vol. 84 (1), págs. 67-73.
57. Sachs, M. W. Diseño de un futuro para el futuro. Un ensayo sobre los métodos e importancia de la planeación prospectiva. Fundación Javier Barros Sierra, A.C., México, 1980.
58. SEP-FONAPAS. Basees para una política de educación especial. Dirección General de educación Especial, México, 1981.
59. SEP-FONAPAS. La educación especial en México. Dirección General de Educación Especial, México, 1981, Ed. de la Dirección General de Publicaciones y Bibliotecas de la SEP.
60. SEP. La educación especial en México. Dirección general de Educación Especial, México, 1985.
61. Secretaría de Educación Pública. Directorio de servicios de educación especial. Dirección General de Educación Especial, SEP, México, 1980.
62. Secretaría de Programación y Presupuestos. Ley sobre planeación de la república. México, 1980.
63. Secretaría de Salubridad y Asistencia. Diseño de modelo de programa estatal de rehabilitación. Centro de rehabilitación y educación especial. (CREE). Subsecretaría de Asistencia. Dirección General de Rehabilitación, México, 1976.
64. Secretaría de Salubridad y Asistencia. Registro nacional de inválidos: reporte de los primeros cinco mil casos notificados. Departamento de Estadística. Dirección General de Rehabilitación, México, 1976.

65. Serafica, C.E. y Cicchetti, D. The relationship between affective and cognitive development in Down's syndrome infants. Child Development, 1976, 47, pags. 920-929.
66. Schlotzmann, P.S. y Anderson, V.H. Social and play behavior of children with Down's syndrome in sexually homogeneous and heterogeneity dyads. Psychological Reports, 1973, 33, pags. 585-609.
67. Sison, J.C. & Wetherick, H.E. Integrating young children with Down's syndrome: gaze, play and vocalization in the initial encounter. British Journal of Mental Subnormality, 1986, Vol. 32 (No.33), pags. 93-101.
68. Smith, L. y Hagen, V. Relationship between the home environment and sensorimotor development of Down syndrome and no retarded infants. American Journal of Mental Deficiency, 1984, (Sep.), Vol. 89 (2), pags. 124-130.
69. Smith, L.B. y Kinbrough Oller, D.E. A Comparative study of premeaningful vocalizations produced by normally developing and Down's syndrome infants. Journal of Speech and Hearing Disorders, 1981, Vol. 46, No. 1, pags. 46-51.
70. Smith, F.G. y Berg, M.J. Síndrome de Down (mongolismo). Ed. Médica y Técnica, S.A., Barcelona, 1978.
71. Smith, W.D. y Wilson, A.A. El niño con Síndrome de Down (mongolismo). Ed. Médica Panamericana, S.A., Buenos Aires, 1976.
72. Sorce, F.J. y Emde, H.K. The meaning for infant emotional expressions: regularities in caregiving responses in normal and Down's syndrome infants. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 1982, Vol. 23 (1), pags. 145-150.
73. Stedman, J.D. Educación de niños incapacitados. Guía para los primeros tres años de vida. Ed. Trillas, México, 1983.
74. Stratford, B. Perception and perceptual-motor processes in children with Down's syndrome. Journal of Psychology, 1980, 104, pags. 139-145.
75. Stratford, B. y Mills, K. Colour discrimination in mentally handicapped children with particular reference to Down's syndrome.

Australia & New Zealand Journal of Developmental Disabilities,
1984, Vol. 10 (3), pags. 151-155.

76. Stratford, B. & Steele, J. Incidence and prevalence of Down's syndrome: a discussion and report. Journal of Mental Deficiency Research, 1985, Vol. 29 (1), pags. 95-107.
77. Valdéz Olmedo, C. Planeación nacional y planeación de la educación superior. Dos procesos convergentes. UNAM, 1985.
78. Van Gorp, E. y Baker, R. The incidence of hearing impairment in a sample of Down's syndrome school children. International Journal of Rehabilitation Research, 1984, Vol. 7 (2), pags. 198-200.
79. Taborga, T.H. Etapas del proceso de planeación prospectiva universitaria. Dirección General de Planeación, UNAM, México, 1980.
80. Washio, J. Hearing impairment in Down's syndrome children: estimate of incidence of hearing impairment by pure tone test and A B S audiometry. Japanese Journal of Special Education, 1984 (Jun.), Vol. 22 (1), pags. 16-23.
81. Weiss, H. C. Investigación evaluativa. Métodos para determinar la eficacia de los programas de acción. Ed. Triluz, México, 1989.
82. Whiteman, B.C. Simpson, G.B. & Compton, W.C. Relationship of otitis media and language impairment in adolescents with Down syndrome. Mental Retardation, 1986, Vol. 24 (6), pags. 353-356.
83. Zingler, E. On the definition and classification of mental retardation. American Journal of Mental Deficiency, 1984, (nov.), Vol. 89, No. 3, pags. 215-230.